9 9074

Digitized by the Internet Archive
in 2021 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/s5280id1338214

Homöopathische

Vierteljahrschrift.

Zentral-Organ

für die gesammte Homöopathie,

mit besonderer

Berücksichtigung aller medizinischen Hilfswissenschaften.

Herausgegeben

von

Klotar Müller und **Veit Meyer,**
Doktoren der Medizin und prakt. Aerzte zu Leipzig.

Zweiter Band.

Leipzig,
T. O. WEIGEL.
1851.

WELLCOME INSTITUTE
LIBRARY

Coll.	WelMOmec
Coll.	
No.	

Inhalt des 2. Bandes.

I. Heft.

Seite

Ueber Miasmen, deren Natur und Wirkungsweise. (Fortsetzung). Von Dr. Gentzke 1

Zu Herrn Dr. Meyers-Beiträgen zu künftigen Vorlesungen über homöop. Arzneimittellehre. Von Dr. Schrön 49

Ein Fall von Asthma spasmodicum infantum. Von Dr. Billig . . . 58

Die Cholera. Von Dr. Adler 67

Die homöop. Behandlung der Pneumonie (Schluss). Von Dr. Kl. Müller. 93

Dr. Buchheims Beiträge zur Arzneimittellehre. Bespr. von Dr. Reil . 118

Der phosphors. Kalk von Dr. Benecke. Bespr. von Dr. Reil . . . 122

Die Heilwirkung des Varioloin. Vom Chirurg Schnappauf, mit einer Nachschrift von Dr. Trinks 125

II. Heft.

Ueber Miasmen, deren Natur und Wirkungsweise. (Schluss). Von Dr. Gentzke 129

Der Milzbrand. Von Dr. Kurtz 145

Mittheilungen aus der Praxis. Von Dr. Gentzke 172

Diabetes mellitus. Von Dr. Trinks 185

Kritiken.

1) Mure, doctrine de l'école de Rio de Janeiro et pathogénésie Brésilienne. Von Dr. Fr. Theile 195

2) Rosenberg, die Krankheiten der Respirations- und Zirkulationsorgane. Von Dr. Meyer 237

3) Rosenberg, die Lustseuche in allen ihren Formen und Stadien. Von Dr. Kl. Müller 249

4) A. Haas, die Homöopathie lichtvoll in der Theorie und heilvoll in der Praxis. Von Dr. Kl. Müller 265

5) W. Reil, Versuch einer übersichtlichen Eintheilung aller physiologisch geprüften Arzneimittel. Von Dr. Trinks 267

6) W. Arnold, das rationell-spezifische oder idiopathische Heilverfahren. Von Dr. Hirsch 272

Seite
7) B. Hirschel, die Homöopathie. Von Dr. Meyer 280
8) J. Attomyr, Primordien einer Naturgeschichte der Krankheiten. Von Dr. Trinks 299

III. Heft.

Die Oxalsäure nach ihren Wirkungen auf den gesunden menschlichen Körper. Von Dr. Reil 305
Zur Erkenntniss und Heilung der häutigen Bräune. Von Dr. Elb . . 357

IV. Heft.

Klinische Mittheilungen.
A. Krankheitsfälle. Von Dr. Kafka 406
B. Mittheilungen aus der Praxis. Von Dr. v. Villers 417
C. Mittheilungen über Hydrocephaloid. Von Dr. Schweickert . 427
Die Nierenmittel. Von Dr. Reil 434
Drei Briefe über die diessjährige Zentralversammlung in Leipzig. Von Dr. Kl. Müller 456
Jahresbericht von 1850 468

I.

Ueber Miasmen,

deren Natur und Wirkungsweise.

Von

Dr. Genzke in Bützow.

(Fortsetzung.)

Die Wahrnehmung, dass auf vulkanischem Gebiete, ähnlich wie auf sumpfigem Boden, häufig eigenthümliche Fieberarten sich zu erzeugen pflegen, zumal an solchen Orten, welche innerhalb des Erschütterungskreises der Erdbeben oder noch in grösserer Nähe feuerspeiender Berge belegen sind, hat ebenfalls Veranlassung gegeben, die fiebererzeugenden Ursachen in jenen Gasarten zu suchen, welche bei vulkanischen Eruptionen emporsteigen oder bei Erderschütterungen aus der Oberfläche der Erde, oder den sogenannten Maffeten hervordringen, und Einige, wie z. B. Alison, gehen noch weiter und beschuldigen auch die in den Bergwerken häufig vorkommenden Gasentwickelungen, ursächliche Momente zur Entstehung miasmatischer Krankheiten abzugeben. Ueber die Qualität dieser Gasarten und den Grund oder Ungrund desfallsiger Behauptungen an einem anderen Orte.

Um ferner darzuthun, dass die Ausdünstungen verfaulender Leichname die Entstehung eines Miasma's zur Folge haben können, hat man sich ebenfalls bemüht, viele desfallsige Fälle zusammenzutragen, und wir entlehnen dieserhalb einige Beispiele von Hübener *), welche derselbe als derartige Beweismittel zu betrachten gesonnen ist. Nach Ramazzini's Angabe sei Piston, ein Todtengräber, der einem von ihm begrabenen jungen Menschen einige Tage nach seinem Begräb-

*) Hübener a. a. O S. 69. etc.

nisse seine noch neuen Schuhe stehlen wollte, todt niedergefallen, als er eben im Begriffe gewesen wäre, der Leiche die Schuhe abzuziehen. Desgleichen habe der Abbée Rozier von einem Vorfalle berichtet, der sich in Marseille in ähnlicher Art zugetragen habe. Ein Privatmann liess nämlich an einem Orte, wo zur Zeit der herrschenden Pest viele Todte verscharrt waren, Löcher graben, um Bäume darin zu pflanzen. Man hatte das Grabscheit kaum einigemal eingestossen, als plötzlich die Arbeiter erstickt zu Boden fielen, und nicht wieder ins Leben gerufen werden konnten. Ferner hören wir von einem Berichte Unzer's, wie in Madrid bei Eröffnung eines Begräbnisskellers der Todtengräber, welcher zuerst hinabstieg, sogleich starb und zwei ihm nachfolgende Personen das gleiche Schicksal hatten etc. Wir können jedoch aus dergleichen angeführten Thatsachen, wenn sie auch wirklich stattgefunden haben, weiter nichts entnehmen, als dass durch die Fäulniss der Kadaver oder überhaupt animalischer Theile Gasarten entwickelt werden, die, wenn sie in konzentrirtem Zustande auf Menschen influiren, eine Erkrankung derselben oder sogar Tod durch Erstickung herbeizuführen vermögen. Keinesweges geht aber der Beweis daraus hervor, dass sie Ursache zur Entstehung von Miasmen sind; denn wenn solche Folgerungen als zulässig betrachtet würden, so könnte man überhaupt irrespirabele Gasarten in diese Kategorie bringen und es wären z. B. die Keller grosser Brauhäuser die Emanations-Herde miasmatischer Krankheiten, da sich hier nachweislich durch den Gährungsprozess eine so grosse Menge Kohlensäure entwickelt, dass nach thatsächlichen Berichten ebenfalls ähnliche Unglücksfälle sich bei Personen ereignet haben, welche sich, ohne die gehörigen Vorsichtsmaassregeln zu beachten, in jene Räume begaben.

Endlich hat man als Beweismittel für diese Ansicht die Thatsache herbeigezogen, dass an vielen Orten, wo in früheren Zeiten wegen der in der Nähe befindlichen Sümpfe endemische Krankheiten herrschten, durch Austrocknung derselben und Urbarmachung des Bodens diese ungünstigen Verhältnisse eine Abändernng erlitten. Diese Thatsache lässt sich allerdings nicht bestreiten; denn so war u. A. Philadelphia in frühe-

ren Zeiten wegen der niedrigen Lage zwischen den beiden Flüssen Delaware und Schuylkill und besonders wegen der Nähe ausgedehnter Sümpfe als ein ungesunder Ort bekannt, Wechselfieber und mancherlei hydropische Zustände herrschten fast beständig unter den Bewohnern und das gelbe Fieber brach hier zu verschiedenen Zeiten aus und wüthete besonders in den niedrig gelegenen Gassen. Seitdem aber durch grossen Kostenaufwand und unermüdete Arbeit die in der Nähe der Stadt belegenen Sümpfe und besonders die an der Südseite derselben gegen den Fluss Schuylkill liegende sumpfige Fläche, von den Einwohnern Neck genannt, durch Anlagen von Kanälen in fruchtbares Land verwandelt worden sind und eine grossartige Wasserleitung die Bewohner mit gesundem, wohlschmeckendem Wasser versorgt, haben sich diese nachtheiligen Verhältnisse des Orts bedeutend vermindert, die Einwohner erfreuen sich im Vergleiche gegen frühere Zeiten eines weit besseren Gesundheitszustandes und jene vormaligen sumpfigen Landstrecken liefern jetzt die wohlschmeckendsten Früchte auf den Markt Philadelphia's. Aehnliche Verhältnisse finden auch in anderen Gegenden statt und besonders ist hier Calcutta's in Bengalen zu erwähnen, welches, an einem Arme des Ganges belegen, seit einem Jahrhundert aus dem unbedeutenden Dorfe Govindpour sich zu einer der mächtigsten Städte Asiens erhoben hat und früher durch seine umliegenden Sümpfe für den Gesundheitszustand der Bewohner eben so ungünstige Verhältnisse darbot, wie das in dieser Beziehung berüchtigte Batavia, das Grab vieler Tausende von Europäern. Seit der Zeit aber, dass jene Sümpfe urbar gemacht und die nahe gelegenen Wälder gefällt worden sind, hat sich in Calcutta der Gesundheitszustand der Bewohner weit günstiger gestaltet. Gleiche vortheilhafte Aenderungen haben auch neuerdings in Beziehung auf manche bedeutende Städte Europa's durch Trockenlegung des umliegenden Sumpflandes stattgefunden, wie dies z. B. in Rücksicht auf Petersburg und jene bedeutenden Handelsstädte des südlichen und westlichen Frankreichs, Lyon und Bordeaux, der Fall ist, und selbst auch Rom und die Umgegend, zu gewissen Zeiten wegen der dort herrschenden Malaria gefürchtet und von einem Theile der Bewohner verlassen, haben einen

besseren Gesundheitszustand erhalten, seit durch Papst Pius VI. und den französischen General Miollis vermittelst zweckmässig angelegter Kanäle dem stehenden Wasser der angrenzenden Pontinischen Sümpfe ein besserer Abzug verschafft worden ist.

Wenn in dem hier Vorgetragenen das Wesentlichste zusammengestellt worden ist, was für die Ansicht aufgeführt wurde, dass der Entstehung von Miasmen hauptsächlich die Ausdünstungen sumpfiger Gegenden und faulender vegetabilischer und animalischer Substanzen zu Grunde liege, und Vieles in der That beim ersten Anblicke für die Giltigkeit einer solchen Annahme zu sprechen scheint; so lassen jedoch auch entgegengesetzt manche Erscheinungen eine ganz andere Deutung zu und es hält nicht schwer, anderweitige damit in Kontrast stehende Wahrnehmungen aufzufinden, wodurch eine solche Meinung geradezu in Zweifel gezogen werden muss oder man mindestens gezwungen wird, dieselbe nur mit grosser Einschränkung gelten zu lassen. Zu bestreiten sind allerdings die Beobachtungen nicht, dass in sumpfigen Gegenden häufig endemische Krankheiten herrschen; doch ist dadurch nicht nachgewiesen, dass die Exhalationen der Sümpfe selbst hier das ursächliche Moment bilden, und mit weit grösserem Rechte ist man befugt, einem anderweitigen Agens diese Wirkung zu imputiren.

Die Untersuchungen, welche man zu wiederholten Malen mit der grössten Aufmerksamkeit und Genauigkeit über die Sumpfluft angestellt hat, haben rücksichtlich ihrer Bestandtheile keine wesentliche Differenz von dem Verhältnisse nachgewiesen, wie solches in der atmosphärischen Luft überhaupt stattfindet. In manchen Fällen fand man ausser den, der atmosphärischen Luft normal zukommenden Theilen gar keine fremdartigen Beimischungen, während in anderen Fällen oder zu anderen Zeiten sich geringe Mengen von Kohlenwasserstoff und noch seltener von Hydrothionsäure wahrnehmen liessen. Selbst Julia, welcher doch die Schädlichkeit der Sumpfgegenden in die aus der Fäulniss vegetabilischer und animalischer Substanzen erzeugten Gasentwickelungen setzt, konnte bei seinen Untersuchungen in der Sumpfluft keine Abweichungen von dem Verhältnisse in der atmosphärischen Luft auffinden,

und eben so wenig gelang es ihm, in der, mittels einer eigenthümlichen Vorrichtung zu Wasser kondensirten Ausdünstung von Moorgegenden vermöge einer chemischen Analyse etwas Essentielles zu entdecken, indem sich hiernach nur rücksichtlich der Beimischung geringer Salztheile eine grosse Uebereinstimmung mit dem Regenwasser vorfand. *) Die geringen Beimengungen von Kohlenwasserstoff und Hydrothionsäure aber, welche sich bisweilen in der Sumpfluft nachweisen lassen, für jene schädlichen Potenzen, die Miasmen, ansehen zu wollen, lässt sich um so weniger rechtfertigen, als uns Erfahrungen zu Gebote stehen, nach denen diese Gasarten der atmosphärischen Luft in weit grösserer Menge beigemischt vorkommen, ohne dass dergleichen nachtheilige Wirkungen daraus hervorgehen. Das Kohlenwasserstoffgas wirkt allerdings für sich allein oder in grösserer Menge der atmosphärischen Luft beigemischt als eine schädliche Potenz besonders auf die Respirationsorgane und erzeugt Schwindel, Ohnmacht und schlagflussartige Zustände, vermag auch wohl kleine Thiere sogleich zu tödten; aber in dem geringen Verhältnisse, wie wir dasselbe in der Sumpfluft vorfinden, lässt sich um so weniger ein nachtheiliger Einfluss von demselben postuliren, als eines Theils die Atmosphäre durch ihr Ausgleichungsvermögen sogleich eine Vertheilung bewirkt und anderen Theils nach Dulong und Berzelius sich in den Steinsalzbergwerken und Kohlengruben eine weit grössere Menge dieser Gasart vorfindet, ohne jedoch (gegen Alison) auf die Arbeiter einen ähnlichen schädlichen Einfluss wie die Miasmen zu äussern, und nur dadurch Gefahr herbeiführt, dass es in seiner Vermischung mit der atmosphärischen Luft sich an Grubenlichtern entzündet und heftige Explosionen hervorbringt: daher die bei Bergleuten übliche Benennung: „schlagende Wetter und feurige Schwaden“. Rechnet man noch hinzu, dass diese Gasart unweit leichter ist als die atmosphärische Luft, indem das spezifische Gewicht derselben nur 0,559 beträgt, so kann schon aus diesem Grunde eine Lagerung derselben an der Erdoberfläche, wie man von der Malaria behauptet, gar nicht stattfinden, sondern es muss

*) Monfalcon a. a. O. S. 28.

nach physikalischen Gesetzen sogleich ein Aufsteigen in die höheren Räume der Atmosphäre bewirkt werden.

Eine ähnliche Bewandtniss hat es mit der Hydrothionsäure, welche man überdiess seltener und in noch geringerer Menge in der Sumpfluft vorfindet. Wohl aber findet man die Luft in den Umgebungen der Schwefelquellen in weit bedeutenderem Grade mit dieser Gasart vermischt, ohne dass ein nachtheiliger Einfluss auf die Gesundheit der Anwohnenden erwüchse, in welchem Falle auch nicht so viele Tausende von Menschen alljährlich nach jenen Quellen strömen würden, um ihren von Leiden mancherlei Art zerrütteten Organismus zu restauriren.

Die Beobachtungen, welche man übrigens in der Art gemacht hat, dass nicht selten auf Anhöhen gelegene Ortschaften von der Malaria heimgesucht und deren Bewohner von Wechselfieberepidemien befallen wurden, während in Thalgründen und in unmittelbarer Nähe von Sümpfen ein weit besserer Gesundheitszustand herrschte, sprechen ebenfalls dagegen. Nach Monfalcon werden überhaupt die auf den Anhöhen gelegenen Ortschaften in der Bresse für ungesunder gehalten, als die, welche in den Thälern in unmittelbarer Nähe der Sümpfe belegen sind, und wenn die Wechselfieber, welche in jener Gegend einheimisch sind, sich einstellen, so geschieht dies zuerst auf den Höhen und zuletzt in den Niederungen, und dies Verhältniss erstreckt sich selbst auf einzelne Städte, wie denn z. B. in Bourg die tiefliegenden Theile dieser Stadt immer bis zuletzt von dieser Krankheit verschont bleiben. Als ein merkwürdiges Beispiel ähnlicher Art führt derselbe noch an, dass im Sommer des Jahres 1792 die Bewohner einer Hügelkette von einer Epidemie heimgesucht wurden, während in einem Vorwerk, welches die Mitte einer sumpfigen Wiese einnahm, der beste Gesundheitszustand herrschte.

Andere daher, welche das Unzureichende jener Idee anerkannten, wornach das Wesen der Miasmen in den entweichenden Gasarten gesucht werden soll, glaubten der Sache dadurch näher zu kommen, dass sie eine eigenthümliche organische Substanz, die aus den Sumpfausdünstungen hervorgehend und in der Luft schwebend gedacht wurde, dafür

annahmen, und besonders neigte man sich zu dieser Ansicht, seit es Moscati gelungen war, durch Kondensation der Sumpfluft mittels der Kälte eine weisse organische Substanz darzustellen, welche sich in Flocken niederschlug, und seit man bei heiterer Witterung auf verschiedenen Anhöhen in der Nähe von Sumpfgegenden die ausgespannte Leinwand sich mit schwärzlichen oder lividen Flecken bedecken sah. Dergleichen findet sich aber auch an anderen Orten und es sind dies ebensowohl nur Produkte einer überall in dem Naturleben sich kundgebenden Kraft, wodurch die Metamorphose des Organischen aus dem Unorganischen vor sich geht, und wir halten dieselben analog verschiedenen andern protorgantschen Substanzen, wie z. B. der Priestleyschen Materie oder dem Pseudomucin in stehenden Gewässern oder Thermen, dem Nostock, dem organischen Stoffe in der Eruptionsmasse der Vulkane, und werden hierauf späterhin noch zurückkommen.

Unter den Schriftstellern, welche heutigen Tages die Ansicht von der Identität der Sumpfausdünstungen mit den Miasmen bekämpft haben, nimmt unstreitig Eisenmann mit den ersten Rang ein und derselbe hat auf geistreiche Weise und mit grossem Scharfsinne Gründe für die Unzulänglichkeit derselben aufgestellt. Sehr treffend sind u. A. seine desfallsigen Bemerkungen, welche er in Bezug auf diesen Gegenstand macht, nachdem er vorher mit wenigen Worten die Beziehungen der in der Sumpfluft enthaltenen Gasarten zu den menschlichen Organismen gewürdigt und nachgewiesen hat, dass das Wechselfieber auch an Flüssen endemisch herrsche, welche keinen Kohlenwasserstoff und keine Hydrothionsäure aushauchen, wie z. B. am Rheine, und dass es selbst an Orten einheimisch ist, wo das Wasser gänzlich fehlt und daher von Verwesungs- oder Fäulniss Exhalationen gar nicht die Rede sein kann. „Ich erinnere", bemerkt derselbe hierüber, *) „an die Wechselfieber zu Korea in Estremadura, in dem hochgelegenen Kastilien, in der dürren und verödeten Gegend von Volterra, auf Zypern, woselbst das süsse Wasser so häufig mangelt, zu Georgiewsk in der Nähe der Steppe, in dem so trockenen Ispahan, auf den Gauls

*) Die vegetativen Krankheiten etc. Erlangen 1835 S. 177.

in Ostindien, auf den Höhen an der Küste von Malabar, auf den Höhen im Innern von Zeylon — wo man eben so wie an der Küste von Malabar die Krankheit das Bergfieber nennt und metallischen Ausdünstungen zuschreibt — überhaupt an die ganze Wechselfiebergeographie, die Schnurrer in Heusinger's Zeitschrift für organische Physik B. VI H. 6 zusammengestellt hat, und frage: wie kann bei so heterogenen Verhältnissen, unter denen das Wechselfieber entsteht, die Sumpfausdünstung als die Ursache desselben angesehen werden? Man könnte mir vielleicht einwenden, die Fieber an diesen verschiedenen Orten seien verschiedene, aus verschiedenen Ursachen entstandene Krankheiten, die nur das Typische mit einander gemein hätten; allein das ist gerade nicht der Fall. Die Wechselfieber zeigen hier wie dort eine veränderliche Physiognomie, sind aber im Ganzen allenthalben gleich, und selbst die Unterleibsgeschwülste kommen ebenso bei den Bergfiebern und Steppenfiebern vor, wie bei den Sumpffiebern. Wenn man diese Thatsachen unbefangen würdigt, wenn man berücksichtigt, dass auch an solchen Orten, wo die ständigen Emanationsherde des Wechselfieber-Miasma's durchaus fehlen, die Luft von Zeit zu Zeit eine solche Beschaffenheit annehmen kann, dass sie Wechselfieber-Epidemien hervorruft, so muss man zu der Ueberzeugung kommen, dass Sümpfe, langsam sich bewegende Flüsse, gewisse Gebirgsformationen, namentlich aber vulkanische Gegenden (wie in Italien) und endlich zeitlich wandelbare, kosmisch-tellurische Vorgänge die Quelle einer Potenz sein müssen, die unter den scheinbar heterogensten Umständen sich entwickeln und Fieber erzeugen kann."

Hieran knüpfen wir noch eine Wahrnehmung, welche man in Beziehung auf die Genese des Wechselfiebers in neueren Zeiten bei uns zu machen Gelegenheit hatte. Am Ende des vorigen und zu Anfange dieses Jahrhunderts gehörte das Wechselfieber zu den am meisten verbreiteten Krankheiten, befiel an manchen Orten den grössten Theil der Bevölkerung und steigerte sich in den Jahren 1807—1810 fast zu einer allgemeinen Epidemie, so dass selbst in solchen Gegenden, wo vermöge der topischen Verhältnisse keine nachtheiligen, die Genese desselben begünstigenden Ursachen aufzufinden waren,

eine grosse Verbreitung stattfand. Mit dem Jahre 1811 erlosch der epidemische Charakter dieser Krankheit und dieselbe verringerte sich nun in dem Maasse, dass sie seitdem selbst in solchen Gegenden, wo sie früher wegen begünstigender Lokalitätsverhältnisse das ganze Jahr hindurch endemisch herrschte, nur noch sporadisch auftrat und an anderen Orten zu den seltenen Krankheiten gerechnet wurde. Da nun in vielen Gegenden, wo diese Krankheit früher endemisirte, die Ortsverhältnisse sich noch gerade so gestalten, wie früher und nach wie vor Sumpfausdünstungen, Ueberschwemmungen, schlechte Nahrungsmittel und ähnliche Ursachen sich daselbst auffinden lassen, so geht daraus hervor, dass eine allgemeinere Veränderung in den atmosphärischen Verhältnissen stattgefunden haben müsse. —

Wir haben schon an einem anderen Orte erwähnt, dass viele Aerzte und besonders Alison die Entstehung des Gelbfiebers von den Gasarten herleiten wollen, welche sich in Folge der Einwirkung hoher Wärmegrade auf sumpfigem und überschwemmten Boden entwickeln; indessen wiederholte Beobachtungen haben dargethan, dass dieser Ansicht eine einseitige Anschauung zu Grunde lag, indem diese Krankheit nicht selten an Orten ihre Entstehung nahm, wo dergleichen Ursachen gar nicht vorhanden waren und umgekehrt in mehren Gegenden jenes Erdtheiles, wo diese Krankheit zu herrschen pflegt, sehr häufig jene angeschuldigten Verhältnisse in besonders hohem Grade sich bemerkbar machten, ohne dass eine Spur eines derartigen Erkrankens zur Wahrnehmung gelangte. Wir finden in dem ausgezeichneten Werke von Mathaei *) eine Anzahl hierauf Bezug habender Fälle aufgezeichnet. Havanna auf der Nordküste der spanischen Insel Kuba, in einer fruchtbaren und angenehmen Gegend belegen, ist in seiner Umgegend durchaus frei von Sümpfen, und dennoch hat hier sehr häufig diese furchtbare Krankheit ihre Entstehung genommen und unzählige Bewohner in's Grab gesenkt; dasselbe ist auch der Fall mit Barbadoes, Martinique und anderen Inseln des westindischen Archipelagus, wo zu verschiedenen Zeiten diese Seuche

*) Mathaei, Untersuchungen über das gelbe Fieber. Hannover 1827.

gewüthet hat, und ähnliche Verhältnisse finden auch in Beziehung auf Neu-York statt. Andererseits entwickelt sich diese Epidemie am häufigsten in den Monaten August und September, einer Jahreszeit, welche in jenen Gegenden in der Regel mit trockener Witterung verbunden ist, und es wäre nicht abzusehen, weshalb nicht in anderen Jahreszeiten diese Krankheit vorzugsweise auftreten sollte, wollte man die Sumpfexhalationen für das ursächliche Moment annehmen, da sodann die Bedingungen zu deren Erzeugung in grösserem Maassstabe vorhanden sind, weshalb man nothwendig die Existenz eines anderen Agens anerkennen muss.

Untersuchen wir ferner die Meinung derjenigen Aerzte, welche aus der Fäulniss der animalischen Substanzen ebenfalls die Entwickelung miasmatischer Potenzen hervorgehen lassen, so stossen wir auch hier wiederum auf eine Anzahl faktischer Belege, welche mit einer solchen Annahme im Widerspruche stehen, und wir sind mit Eisenmann darüber einerlei Meinung, wenn er die Ursache, dass man seither immer diese Ansicht festgehalten hat, in der unangenehmen Einwirkung zu finden wähnt, welche die Exhalationen faulender thierischer Stoffe auf die Geruchsorgane auszuüben pflegen. Verfolgen wir die Erscheinungen, welche bei einem derartigen Dekompositionsprozesse zur Anschauung gelangen, so sind es im Wesentlichen diese: Die faulenden organischen Substanzen absorbiren aus der Luft Sauerstoffgas, entbinden dagegen ein jenem gleiches Volumen kohlensaures Gas; es bildet sich durch Oxydation des Wasserstoffs: Wasser, des Stickstoffes bei Vorhandensein von Basen: Salpetersäure; bei geringerem Zutritt der Luft entbinden sich: Kohlenwasserstoff-Ammoniakgas, Hydrothionsäure und Phosphorwasserstoffgas; endlich entwickeln sich bei Dekomposition organischer Stoffe immer Myriaden von Infusorien und als Rückstand bleibt Humus, dessen wesentlichster Bestandtheil der Moderstoff (Ulmin) ist. Unter Wasser ist die Fäulniss von anderen Erscheinungen begleitet, indem sich ein unauflöslicher Rückstand ohne Zersetzung erhält.

Blicken wir auf das zurück, was wir so eben über den schädlichen Einfluss mehrer dieser Gasarten auf den menschlichen und thierischen Organismus gesagt haben, so ist es

keine Frage, dass unter den Verhältnissen, wo in abgesonderten und mit der übrigen Atmosphäre in keiner oder sehr geringer Verbindung stehenden Orten vermöge der Fäulniss animalischer Substanzen die Sauerstoffmenge der Luft vermindert und eine bedeutende Menge obengenannter Gasarten statt dessen angehäuft wird, eine deletere Einwirkung auf Menschen und Thiere stattfinden kann, wenn dieselben sich in solche Räume begeben. Der Erfahrung gemäss ist daher auch nicht selten der Tod durch Asphyxie oder Krankheit anderer Art die Folge gewesen, wenn Individuen ohne vorherige Erneuerung der Luft Leichengewölbe, Kloaken und lange verschlossene unterirdische Keller und Gänge betreten haben, wo solche Vorgänge stattgefunden hatten. Derartige Einflüsse sind aber nicht im Geringsten mit denen zu verwechseln, welche aus miasmatischen Ursachen entstehen; ihre Wirkung dokumentirt sich sogleich und zwar dadurch, dass sie, wie alle irrespirabelen Gasarten eine Hemmung des Respirationsaktes, welcher nur in dem Luftgemenge, wie es sich in der Atmopshäre konstant vorfindet, normal von Statten gehen kann, hervorbringt, sekundär die Entwickelung der Arteriellität im Blute verhindert und wegen Mangel des dadurch bedingten nothwendigen Reizes eine Lähmung der Zentralorgane bedingt. Daher sind solche Einwirkungen, wie viele Aerzte mit Recht behaupten, analog denen anderer giftiger Potenzen, wenngleich der Begriff des Giftes vorerst noch immer ein relativer bleibt. Wir können daher diejenigen Fälle, welche wir früher angeführt haben und nach der Ansicht einiger Männer als Beweismittel für die Identität der Emanationen faulender thierischer Stoffe mit den Miasmen gelten sollen, sowie andere ähnliche nur aus diesem Gesichtspunkte betrachten und werden weiterhin das Unbegründete einer solchen Annahme durch anderweitige faktische Belege darthun.

Dass auch selbst der Genuss in Fäulniss übergegangenen Fleisches nicht in dem Grade einen nachtheiligen Einfluss auf Menschen und Thiere äussert, wie manche Aerzte zu glauben scheinen, ist eine Thatsache, welche sich täglich der Beobachtung darbietet, und die Annahme eines flüchtigen narkotischen Prinzips, welches nach Einigen sich bei der Fäulniss

entwickelt, ist nur eine leere unerweisbare Hypothese. Wissen wir doch aus Erfahrung, dass aus dem Geschlechte der Vögel sowohl, wie aus dem der Säugethiere, viele Spezies sich der in Fäulniss übergegangenen Aeser zur Nahrung bedienen und dabei vortrefflich gedeihen, und selbst unter unseren Hausthieren sind es die Schweine, welche mit grosser Begierde eine solche Speise verschlingen und deshalb in manchen Scharfrichtereien damit in kurzer Zeit gemästet werden. Dass auch von Menschen manche Fleischspeisen ohne Nachtheil genossen werden, welche schon die Zeichen der beginnenden Fäulniss an sich tragen, ist eine bekannte Sache, wenn man nur das Verhalten gewahrt, welches die Feinschmecker gewöhnlich rücksichtlich des Wildprets beobachten lassen.

Ebenso wenig Gewicht kann man in Beziehung auf unseren Gegenstand auf die Resultate jener Versuche legen, wonach man durch Injektion faulenden Blutes oder Jauche in die Venen bei Thieren Krankheiten mit adynamischem Charakter und in Folge derselben den Tod hervorbrachte; denn diese Stoffe scheinen in dieser Art der Anwendung eine besondere Affinität zum Lungenparenchym zu haben und auf noch nicht ermittelte Weise darin Entzündungen mit Neigung zur Sepsis hervorzubringen; auch kommen dieselben Erscheinungen zum Vorscheine, wenn man statt jener Stoffe eines gutartigen Eiters sich bedient, wie die instruktiven Versuche von Günther beweisen. *) Beiläufig hier bemerkt, ist die mechanische Erklärung mancher Aerzte eine gänzlich verfehlte, wenn sie die Entstehung solcher Lobular-Abszesse in den Lungen nach Eiter-Infusionen darin zu finden wähnen, dass die Eiterglobuli vermöge ihres grösseren Umfanges nicht durch die Kapillargefässe der Lungen ihren Weg zu nehmen vermögen und darin hängen bleibend durch ihren Reiz jenen pathischen Zustand erzeugen. Das Unbegründete dieser Ansicht zeigt sich besonders durch die Wahrnehmung, dass nach Injektionen von Eiter in die Karotis oder Kruralarterie, wo also das Fluidum vorher seinen Weg durch ein Kapillarsystem nehmen muss, ehe es durch den Kreislauf zu den Lungen gelangt, dieselben Erscheinungen

*) Siehe Rust's Magazin 22. Band 2. Heft.

hervorgebracht werden, wie dies aus den Versuchen unseres Freundes, des Lehrers der Veterinärkunde zu Berlin, Dr Spinola, auf's Evidenteste hervorgeht *) und durch unsere eigenen Nachversuche seine vollkommene Bestätigung gefunden hat. Als merkwürdig verdient hierbei der Umstand noch einer Erwähnung, dass bei Injektionen eines von Pferden genommenen Eiters in die Blutgefässe von Hunden eine solche deletere Wirkung erzeugt wurde, dass die Thiere ohne Ausnahme innerhalb 24—36 Stunden starben; während der Eiter von Hunden entnommen und auf dieselbe Weise verwendet, die Thiere zwar krankhaft zu affiziren und Erscheinungen einer Pneumonie hervorzurufen vermag, bei Weitem aber nicht diesen vernichtenden Einfluss ausübt, so dass bei Versuchen dieser Art die Thiere sogar in der Regel nach einem Zeitraume von 14 Tagen bis 3 Wochen in vollkommene Genesung übergehen und sodann getödtet im Lungenparenchym keine Spur einer krankhaften Metamorphose wahrnehmen lassen. Es liefert dies einen Beweis, wie Vieles, worüber man schon eine klare Anschauung zu haben vermeint, noch im tiefsten Dunkel verhüllt ist. —

In allen solchen Fällen, wo die Ausdünstungen faulender thierischer Stoffe nicht in abgeschlossener Räumen statthaben, sondern ungehindert der Atmosphäre sich mittheilen können, findet man keine Abweichung rücksichtlich des Mischungsverhältnisses der hier befindlichen Luftschichten von denen anderer Orte, wie eudiometrische Versuche dargethan haben; denn die Atmosphäre scheint eine eigene Art von Assimilationskraft zu besitzen, vermöge deren verhindert wird, dass an solchen Orten, mit denen sie in direkter Verbindung steht, jemals eine Kumulation heterogener Gasarten stattfinden kann, und dieserhalb wird das ursprüngliche Verhältniss ihrer wesentlichsten Bestandtheile immerdar gleich gefunden. Demgemäss ist die Idee, welche man seither aufstellte, als wirke die Luft, welche über Schlachtfeldern oder in der Nähe von Kirchhöfen schwebe, oder sich in Schlachthäusern, Leimkochereien etc.

*) Dr. W. T. J. Spinola, Ueber das Vorkommen von Eiterknoten-Abszessen in den Lungen der Pferde. Berlin 1839. S. 147 ff.

vorfinde, besonders schädlich auf die Organismen der Menschen und höheren Thiere, auf eine imaginäre Prämisse basirt und findet in der Erfahrung durchaus keine Bestätigung. Um Vergiftungssymptome hervorzubringen, müssen jene Gasarten schon in reichlicher Menge der Luft beigemischt sein, und dies kann nicht stattfinden, wo eine freie Strömung oder auch nur ein ungehemmter Zutritt der Atmosphäre vorhanden ist. Um aber die Geruchsorgane unangenehm zu affiziren, dazu bedarf es nur geringer Quantitäten der Hydrothionsäure, des Phosphorwasserstoffgases oder der Vermischung dieser mit anderen Gasarten, und dass hierdurch keine nachtheilige Influenz auf die Lebenszustände der Menschen hervorgehe, davon kann man sich ja tägliche Ueberzeugung verschaffen. Auf den anatomischen Präparirsälen medizinischer Lehranstalten und Veterinärinstitute herrscht beständig, durch die Ausdünstungen der Kadaver erzeugt, ein höchst widerlicher Geruch, der durch keine Sorgfalt getilgt werden kann, und Niemand verspürt davon einen nachtheiligen Einfluss auf seinen Gesundheitszustand. Dasselbe Verhältniss beobachtet man bei allen solchen Individuen, welche vermöge ihrer Beschäftigung stets der Einwirkung von fötiden Emanationen thierischer Substanzen ausgesetzt sind, wie die Gerber, Schlächter, Seifensieder, die Arbeiter in Leim- und Darmsaitenfabriken, Schinder etc., und man findet im Gegentheile einen sehr befriedigenden Gesundheitszustand dieser Menschen im Vergleiche mit denen, welche auf andere Weise ihrem Nahrungsbetriebe nachgehen. Caldwell hat zu verschiedenen Zeiten die Leim- und Darmsaitenfabriken, Seifensiedereien, Schlachthäuser etc. untersucht, fand aber niemals, dass trotz des ekelhaften Geruches, welcher daselbst das Innere der Gebäude und die Umgebungen anfüllte und aus dem Zersetzungsprozesse thierischer Abfälle hervorgegangen war, weder die Arbeiter, welche diesen Effluvien stets ausgesetzt waren, noch die Bewohner in der Nachbarschaft im Geringsten dadurch benachtheiligt wurden, und ähnliche Ergebnisse haben die Forschungen Parent-Duchâtelets rücksichtlich desselben Gegenstandes geliefert. Derselbe berichtet namentlich bei der Untersuchung der Poudrettenanstalt zu Montfaucon, wie er sich in seinen aprioristischen Ansichten

in Beziehung auf den Gesundheitszustand der darin wohnenden Arbeiter arg getäuscht und statt einer schwächlichen, elenden Bevölkerung, die er dort vorzufinden wähnte, lauter gesunde und kräftige Individuen angetroffen habe, so dass bei denselben die Meinung entstanden sei, die Exhalationen, denen sie bei Bereitung dieses Düngungsmittels ausgesetzt seien, wirkten kräftigend auf ihren Gesundheitszustand. *)

Deshalb ist auch die Meinung, welche sich in neueren Zeiten geltend machte, dass das Bestellen der Leichen in den Kirchen, wie es seither in grösseren Städten stattgefunden hat, durch die Ausdünstungen, welche sich, zumal in heissen Sommertagen in denselben entwickeln und sich durch den Leichengeruch zu erkennen geben, einen nachtheiligen Einfluss auf die Besuchenden ausüben und Veranlassung zur Entstehung typhöser Krankheiten zu geben vermöchten, durchaus unerwiesen, und ebenso wenig liegen in der Art bestimmte Beobachtungen vor, dass in der Nähe von Kirchhöfen, wo bei hohen Temperaturgraden die Leichenausdünstungen sich ebenfalls durch den Geruch hinlänglich verrathen, eine grössere Mortalität und beim Auftreten epidemisirender Krankheiten ein häufigeres Befallenwerden von denselben stattgefunden habe. Liegen doch die Wohnungen der Landprediger gewöhnlich in unmittelbarer Nähe der Kirchhöfe und notorisch gehören dieselben zu denjenigen Menschenklassen, welche das höchste Alter zu erreichen pflegen. Dies ist auch schon längst von anderen Männern anerkannt worden, und Kortum, O. Ryan u. A. haben durch überzeugende Gründe die Unschädlichkeit

*) Hiermit stimmen auch die neueren Berichte über den Stand der Kloakenfeger (vidangeurs), deren sich in Paris 250 befinden, der Hrn. Bricheteau, Chevallier und Farnari überein (Ann. d'hyg. publ. Juilt 1842). Hiernach ergiebt sich, dass die Mehrzahl derselben gesund, stark und kräftig ist und ebenso deren Kinder, welche sich gern dem Stande ihrer Eltern widmen und durchschnittlich ein hohes Alter erreichen. Sie werden im Allgemeinen selten von Krankheiten ergriffen, wie denn auch aus vorhandenen Dokumenten zu ersehen ist, dass kein Vidangeur an der Cholera gestorben ist. Die Affektionen, woran sie besonders leiden, sind eine Art Augenentzündung, in Folge der Einwirkung der ammoniakalischen Dünste der Abtritte, von ihnen Mitte genannt, wie auch asphyktische Zufälle in Folge der Einwirkung unathembarer Gasarten in konzentrirtem Zustande.

der Kirchhöfe in der Nähe menschlicher Wohnungen darzuthun sich bemüht. Wenn daher in neuerer Zeit sich die Sitte geltend gemacht hat, die Kirchhöfe ausserhalb der Stadt auf geeignete Plätze zu verlegen, so verdient dieselbe allerdings Anerkennung, aber nicht sowohl deshalb, weil möglicher Weise der Genese verschiedener Krankheiten dadurch vorgebeugt wird, sondern weil die Besucher der Gotteshäuser dadurch der Unannehmlichkeit entgehen, von dem widerlichen Geruche modernder Leichen bei warmen Tagen belästigt zu werden.

Noch verdienen hier als Beweise des Gegentheils solche Fälle herangezogen zu werden, wo man beim Auftreten epidemischer Krankheiten sogar Nutzen durch die Influenz der Emanationen organischer in Dekomposition begriffener Substanzen gesehen haben will. Von den Beispielen, welche wir bei Eisenmann in dieser Art aufgeführt finden, erwähnen wir nur jenes Faktums, dass bei dem Herrschen der Pest in London unter der Regierung Karls II. von den dasigen Aerzten der Rath ertheilt wurde, die Cloaken zu öffnen, dass derselbe befolgt wurde und die wohlthätigsten Resultate nach sich zog, indem die Pest augenblicklich an Intensität verlor. Andererseits will man beim Auftreten des gelben Fiebers sich wiederholt die Ueberzeugung verschafft haben, dass der Aufenthalt an solchen Orten, wo eine Zersetzung von thierischen Theilen stattfindet, als Gerbereien, Schlächtereien etc., Schutz gegen diese furchtbare Krankheit gewähre.

Aus diesen hier aufgestellten Gegengründen, deren Vermehrung uns nicht schwer fallen würde, aber überflüssig erscheint, glauben wir demnach genugsam erwiesen zu haben, dass die Ansicht derer, welche lediglich aus den gasigen Exhalationen, welche sich beim Fäulnissprozesse organischer, sowohl vegetabilischer als animalischer, Stoffe entwickeln und sich der Atmosphäre mittheilen, die Miasmen hervorgehen lassen, nicht zu rechtfertigen sei.

Wenden wir uns demnach zur Beurtheilung derjenigen Meinung, welche das Wesen der Miasmen in der Bildung eigenthümlicher, durch eine erhöhte Produktivität der Atmosphäre oder anderweitige Prozesse erzeugter Organismen setzt, deren Einwirkung auf die Menschen und höheren Thiere die Bedingung

zur Entstehung epidemischer Krankheiten giebt; so glauben wir nicht zu irren, wenn wir diese Idee aus ähnlichen Wahrnehmungen hervorgegangen glauben, welche wir so eben, als mit der zuerst erörterten Annahme im Kontraste stehend vorgeführt haben. Obwohl erst in neuerer Zeit von einigen Aerzten besonders hervorgehoben, scheint dieselbe doch auch schon bei älteren Schriftstellern sich entwickelt zu haben und wir vermeinen, dass Fracastoro etwas Aehnliches im Sinne hatte, wenn er sich u. A. so äussert: „Contagionum, quae extrinsecus veniunt, potissima causa est aër, quamquam ex aquis et paludibus et aliis nihil prohibet evenire: aptissimus autem est aër tum quod facillime et proprias et alienas infectiones concipit, tum quod necessario eo utimur ad vitam.“ *)

In neueren Zeiten hat besonders der berühmte Hufeland sich für diese Ansicht ausgesprochen. In einem eigens diesem Gegenstande gewidmeten Schriftchen äussert er sich darüber folgendermassen, nachdem er zuvor das Unzulängliche einer chemischen Analyse der atmosphärischen Luft zwecks der Erklärung des Zustandekommens epidemischer Krankheiten hervorgehoben hat und statt dessen einen eigenthümlichen, unter gewissen Bedingungen zu Stande kommenden Zeugungsprozess in der Atmosphäre supponirt **): „Diese Krankheiten sind also Produkte einer erhöhten Produktivität der Atmosphäre, und was ihnen zum Grunde liegt, ist offenbar ein in der Atmosphäre neu erzeugter Lebenskeim oder Same eines neuen kranken Lebens, denn nur dadurch lässt es sich erklären, dass er im Stande ist, in jedem Individuum, dem er mitgetheilt wird, die nämliche animalische Vegetation und Efloreszenz — denn das ist eine solche Krankheit — hervorzubringen, welches offenbar eine innere Zeugungskraft, folglich ein inneres Leben beweiset.“

„Dieses ist es, was man bisher Luftkontagium nannte und eben darunter ist immer ein solcher Lebenskeim zu verstehen. Denn der Begriff des Kontagiums überhaupt schliesst

*) Hieronym. Fracastori. Veronens. Oppid. Lugd. MDCI de contagione Lib. I pag. 130.

**) Atmosphärische Krankheiten und atmosphärische Ansteckung etc. Berlin 1823 S. 12 etc.

immer auch den Begriff eines inneren produktiven Lebens, einer Zeugungskraft in sich, welche sich durch die in's Unendliche fortgehende Wiederhervorbringung und Vervielfältigung ihres Gleichen offenbart. Dieser atmosphärische Krankheitskeim bringt überall, wo er empfänglichen Boden findet, die nämliche Krankheitsgermination hervor und wir sagen alsdann mit vollem Recht: die Atmosphäre ist ansteckend auf die Organismen. So entsteht Epidemie und dies ist der einzig wahre Begriff von Epidemie — eine Luftansteckung — und anders lässt sich nicht erklären, wie so viele Menschen von der nämlichen Krankheit befallen werden."

Aus dieser Ursache hält Hufeland nun den Ausdruck: „atmosphärische Krankheit" gerechtfertiget und leitet aus der verschiedenen Wirkung dieses atmosphärischen Krankheitskeimes auf Menschen und höhere Thierorganismen zwei verschiedene Erscheinungen her, indem entweder die Ansteckung atmosphärisch bleibt und sich nicht von Individuum auf Individuum fortpflanzt und demnach die Reproduktionskraft im ersten Zeugungsprozess erstirbt (einfache Epidemie), oder sich in den Individuen zu einer solchen Höhe steigert, dass sich auch in diesen ein Kontagium entwickelt, welches, von einem Individuum auf das andere mittelbar oder unmittelbar übertragen, in dem letzteren dieselbe Krankheit zu erzeugen vermag (kontagiöse Epidemie). Zur Erklärung der Wahrnehmung, dass einzelne epidemische Krankheiten bestimmte Abgrenzungen rücksichtlich des Klimas und gewisser Länderstrecken behaupten, während andere sich nach den verschiedensten Richtungen hin fortpflanzen, spricht er sich dahin aus, dass die atmosphärische Krankheit selbst ansteckend auf die Atmosphäre wirken und sich dadurch in derselben auf weitere Entfernungen fortzupflanzen vermag (also eine Reproduktion des Krankheitssamens in der Atmosphäre).

Als Quellen der Ansteckung der Atmosphäre sehen wir ihn weiterhin ebenfalls zwei Verschiedenheiten aufstellen: entweder in der Atmosphäre wird der Ansteckungsstoff (das Kontagium) selbst ursprünglich erzeugt, und dies ist die primitive; oder das Kontagium ist ausserhalb der Atmosphäre auf der Erdoberfläche erzeugt und ihr von dort aus mitgetheilt —

konsekutive, terrestrische Ansteckungsquelle. — Demnach kann der Organismus durch die Atmosphäre, sowie umgekehrt die Atmosphäre durch den lebenden Organismus, ja durch das nicht Lebende (?) angesteckt werden. In Beziehung auf letzteren Vorgang kann das Kontagium entweder terrestrisch bleiben und sich die Ansteckung nur von Individuum auf Individuum ausbreiten (Infektion), oder sich der Atmosphäre mittheilen und darin eine Reproduktion erleiden (Kontagion).

Uebrigens sieht er noch zwischen der Entwickelung des Miasma's und dem Fäulnissprozesse viele Analogie und lässt ein solches aus der Konkurrenz derjenigen Momente, welche fördernd auf jegliche Vegetation wirken, nämlich: Luft, Wasser und Wärme, hervorgehen.

Aehnliche Ideen sind es auch, welche Henle in neuester Zeit in Betreff dieses Gegenstandes entwickelte und, wir müssen es zugestehen, mit grosser Konsequenz durchzuführen sich bestrebt hat. Er hält demnach das Miasma der miasmatisch-kontagiösen Krankheiten mit dem Kontagium derselben identisch, weil nach beiden, als ursächlichen Momenten, dieselben Erscheinungen zur Wahrnehmung gelangen, und will Beides unter dem Begriffe: „infizirende Materie" zusammengefasst wissen. *) „Das Miasma der ersten miasmatischen Krankheit", äussert derselbe hierüber (S. 54), „welches am Schlusse der Krankheit als Kontagium wieder ausgeschieden wird, erweist sich dadurch als eine der Reproduktion fähige, innerhalb eines bestimmten Zeitraumes aus inneren Gründen sich entwickelnde Materie, ist lebendig. Kontagium ist gleichsam Miasma in der zweiten Generation, ein Miasma, welches die erste Entwickelungsperiode innerhalb eines kranken Körpers durchlaufen hat. Ich werde daher Miasma und Kontagium der miasmatisch-kontagiösen Krankheiten im Folgenden unter dem Namen „„„infizirende Materie"" vereinigen. Sie ist für jede spezifische Krankheit immer dieselbe und erscheint uns als Kontagium, wenn ihr Ursprung aus einem kranken Körper sich direkt nachweisen lässt, im entgegengesetzten Falle als Miasma. Das fixe

*) Henle, Pathologische Untersuchungen. Berlin 1840.

Kontagium ist die infizirende Materie, an einen festen oder flüssigen, dem kranken Körper entnommenen Stoff gebunden."

Die Genese „der infizirenden Materie" anlangend, stellt Henle zwei Möglichkeiten auf.

1) Könne die infizirende Materie überall kontagiösen Ursprungs sein, auch wo die Krankheit neu und miasmatisch aufzutreten scheine. Dies stützt er auf die Tenazität verschiedener fixer Kontagien. „Nimmt man an", sagt er, „dass das Kontagium einer Epidemie, nachdem die Bedingungen zu ihrer Ausbreitung erloschen sind, in einem solchen Zustande latenten Lebens zurückbleibe, so würde nach Jahren unter günstigen Verhältnissen die Krankheit anscheinend miasmatisch, in der That aber kontagiös wieder entstehen. Unter dieser Voraussetzung giebt es keine miasmatisch-kontagiösen Krankheiten in dem Sinne, wie wir ihn anfangs aufstellten, sondern nur in dem kontagiösen eine Abtheilung mit typisch sich entwickelndem Kontagium."

Die Schwierigkeiten jedoch erwägend, welche sich einer derartigen Annahme infofern entgegenstellten, dass bei einzelnen miasmatisch-kontagiösen Krankheiten bald die miasmatische Entstehung, bald die Kontagiosität mehr oder minder zweifelhaft sei; dass ferner einzelne Epidemien miasmatischer Krankheiten nachweislich auftreten, in denen kein Kontagium gebildet werde und demnach in jedem Individuum mit der Krankheit auch die Krankheitsursache ende; dass endlich, wenn die infizirende Materie nichts weiter als luftförmiges Kontatagium sei, bei jeder Epidemie die Zahl der Erkrankungen mit der Sicherheit der Kontagion in direktem Verhältnisse stehen und im Gegentheil bei denjenigen Epidemien, in welchen die infizirende Materie sich nicht (durch Kontagienbildung) reproduzire, ein baldiges Ende nothwendig erfolgen müsse, welches sich jedoch der Erfahrung gemäss in entgegengesetztem Verhältnisse offenbare, so müsse man die Möglichkeit einer Vermehrung und Reproduktion der infizirenden Materie ausserhalb des kranken Körpers statuiren, und dieselbe würde demnach nach dieser und ihren übrigen Eigenschaften in die Kategorie der absolut individuellen thierischen oder pflanzlichen Organismen fallen.

2) Der Ursprung epidemischer Krankheiten lasse sich häufig von Fäulniss grosser Mengen thierischer oder pflanzlicher Stoffe herleiten; deshalb das endemische Vorkommen miasmatischer Krankheiten in sumpfigen und feuchten Gegenden, wo beständig Zersetzung organischer Wesen stattfinde, und das epidemische Auftreten derselben unter ähnlichen Verhältnissen nach Ueberschwemmungen etc. In so fern aber Fäulniss und Verschimmelung nichts Anderes sind als Zersetzung organischer Substanz durch Infusorien und Pilze und also, wenn nicht Erzeugung, doch Vermehrung der letzteren auf Kosten der ersteren; so sei jeder faulende Körper gleichsam eine Infusorienhecke oder Pilzplantage, und wo organische Massen auf weiteren Flächen der Fäulniss ausgesetzt sind, müsse die ganze Atmosphäre mit Keimen derselben erfüllt sein. Es genüge aber die Hypothese, welche man fast allgemein annehme, nicht, dass nämlich die Miasmen Effluvien faulender oder gährender Stoffe seien, und eben so wenig die Folgerung, dass sie Infusorien sein möchten. Die Sache gestalte sich hingegen ganz anders, wenn man wahrnehme, dass diese ursprünglich aus Fäulniss hervorgegangene Schädlichkeit sich vermehren und reproduziren könne, dass sie aus innern Gründen unabhängig vom Boden, auf dem sie wuchere, bestimmte Entwickelungsepochen durchlaufe und demnach vergänglich (sterblich) sei. Dies sei der Grund, das Miasma für belebt zu halten, und liesse sich allein dadurch beweisen, wenn man die Identität von Miasma und Kontagium anerkenne. Demnach müsse man auch von solchen miasmatischen Krankheiten abstrahiren, welche nicht kontagiös werden und bei denen das wichtigste Kriterium, die Reproduktion der Krankheitsursache, fehle. In Beziehung auf die Genese des Wechselfiebers bleibe es daher problematisch, ob demselben ein Miasma in dem gangbaren Sinne zu Grunde liege, indem demselben die Merkmale der übrigen miasmatisch-kontagiösen Krankheiten, nämlich Exanthembildung und der essentielle Typus, fehlen; auch trete dasselbe nicht als epidemische und pandemische Krankheit auf, sondern werde endemisch durch einen bestimmten Komplex örtlicher Einflüsse hervorgerufen, während die miasmatisch-kontagiösen Krankheiten, z. B. Cholera, Pest u. a., auf ihren

Wanderungen durch ganze Parallel- und Meridiankreise sich ausdehnen.

Wenn aber der Erfahrung gemäss nicht jede Fäulniss Ursache von Krankheiten werde und demgemäss die Luft von Schlachthäusern, Kloaken etc. von Individuen, welche dieselbe einathmen, vortrefflich vertragen werde; so hänge es von besonderen Verhältnissen ab, welche Art von Infusorien und Pflanzen sich entwickele und nicht jede Art derselben sei der Gesundheit gleich feindselig. Als Argument für diese Hypothese führt er sodann das Beispiel an, dass von allen Keimen von Pilzen, welche die Luft mit sich führt und an verschiedenen Orten absetzt, nur die einzige Art: Botrytis Bassiana es sei, welche auf die Seidenraupen nachtheilig influire.

Da aber Miasmen und Kontagien der miasmatisch-kontagiösen Krankheiten für identisch betrachtet werden müssten; so gehe aus verschiedenen Umständen hervor, dass zwischen ihnen und den uns bekannten Organismen die grösste Analogie stattfinde; denn:

a) habe man gefunden, dass unter den Potenzen, welche man nach ihren Eigenschaften für Kontagien anerkennen müsse, einige existiren, welche bei sorgfältiger Untersuchung sich als niedere thierische und pflanzliche Lebwesen auswiesen.

b) Wäre die Fähigkeit, sich durch Assimilation fremder Stoffe zu vermehren, nur den organischen Wesen eigenthümlich.

c) Sei durch die Erfahrung ermittelt, dass dieselben Potenzen, welche fördernd und beschränkend auf die Genese niederer Organismen einwirken, auch dieselbe Tendenz in Beziehung auf die infizirende Materie ausübten, sowie auch Alles, was von dem physikalisch- chemischen Verhalten der letzteren angegeben würde, auch auf die ersteren seine Anwendung fände. Diesem nach wirkten z. B. Essigsäure, Chlor etc., welche gegen das Leben der meisten niederen Organismen eine feindliche Einwirkung zeigten, auch vernichtend auf Kontagien und Miasmen, und anderer Seits wären Wärme und Feuchtigkeit begünstigende Momente für die Erzeugung und Fortpflanzung der letzteren, sowie der Infusorien und des Schimmels; daher das Vorkommen miasmatisch-kontagiöser Krankheiten

am häufigsten endemisch in warmen feuchten Landstrichen und epidemisch in nassen Sommermonaten.

d) Sauerstoff endlich sei Lebensbedingung aller organischen Wesen und in unathembarer Luft würden auch die Miasmen zerstört. Nur Eier und Samen der Thiere und Pflanzen könnten sich keimfähig in unathembarer Luft erhalten und wo daher Kontagien ohne Zutritt der Luft ihre Wirksamkeit nicht verlieren, dürfe man annehmen, dass sie aus Eiern und Samen bestehen. In so fern aber auch durch Eintrocknen niedere Thiere sich Jahre lang ohne Nahrung und anscheinend ohne Aufnahme von Sauerstoff erhalten können, so würde auch durch denselben Vorgang bewirkt, dass Kontagien sich lange Zeit keimfähig erhalten könnten.

Als Unterschied zwischen miasmatischen und miasmatisch-kontagiösen Krankheiten führt Henle seiner Hypothese konform das verschiedene Verhalten der infizirenden Materie in den menschlichen oder thierischen Organismen an und nennt daher diejenige Krankheit kontagiös, bei der es innerhalb des kranken Körpers zur Keimbildung komme; wo dies nicht stattfinde und die Reproduktionskraft während der Einwirkung erlösche, seien es rein miasmatische Krankheiten. Dabei verwahrt er sich bei dieser Begriffsbestimmung gegen die etwaige Meinung, dass der entstehende Keim Produkt eines Krankheitsprozesses, auch nicht, wie er sich ausdrückt, die Frucht einer mehr als gemischten Ehe zwischen einem Begriff, der Krankheit, und einem thierischen Körper sei; sondern betrachtet denselben als den Samen eines gleichartigen Organismus. —

Vergleicht man diese von Henle aufgestellte Hypothese mit den Ansichten Hufeland's, so findet man zwischen beiden viel Uebereinstimmendes, und nur darin hauptsächlich ist eine Abweichung gegeben, dass Letzterer seine miasmatischen Organismen theilweise als Schöpfungen der Atmosphäre selbst betrachtet, während jener ihre Entstehungsweise jedenfalls von organischen Substanzen der Erdoberfläche hergeleitet wissen will. —

Obwohl manche Erscheinungen durch die hier in extenso angeführten Meinungen dieser beiden Aerzte auf befriedigendere Weise eine Erklärung zulassen, als nach der zu-

erst gewürdigten Ansicht; so finden sich doch bei genauer Abwägung aller auf diesen Gegenstand reflektirenden Verhältnisse so viele Widersprüche, dass wir dieselben keinesweges als zulässig anerkennen können.

Betrachten wir vorerst die von Hufeland herangezogene Annahme einer Krankheit der Atmosphäre, welche sich durch Mittheilung auf Menschen und Thiere auszudehnen vermöge, so scheint dieselbe aus einzelnen Beobachtungen hervorgegangen zu sein, welche unserer Ansicht nach aber von einem ganz anderen Gesichtspunkte aufgefasst werden müssen. Der Egoismus des Menschen ist nur zu sehr geneigt, sein Geschlecht, in so fern dasselbe von der Natur geistig und körperlich bevorzugt worden ist, als den Zweck der Schöpfung anzusehen und schon die traditionellen Ueberlieferungen der Hebräer sprechen dies in der Ansicht von der Genesis deutlich aus. Deshalb kommt es auch, dass manche Vorgänge in der Natur, welche auf den Lebensgang des Menschengeschlechtes einen nachtheiligen Einfluss offenbaren und durch Erzeugung von Krankheiten Verheerungen unter demselben anrichten, selbst als abnorme Zustände des allgemeinen Naturlebens betrachtet werden, obwohl dieselben wohl rationeller als Entwickelungsepochen desselben anzusehen sind. Man ist, einseitig genug, immer geneigt, manche hervorragende Naturerscheinungen, als Erdbeben, vulkanische Eruptionen, Orkane, heftige Gewitter und andere besondere Vorgänge, welche auf der Erdoberfläche und in der sie umgebenden Atmosphäre statthaben und nachweislich oft in Verbindung mit Entstehung weitverbreiteter Krankheiten der Menschen und höheren Thiere stehen, für Krankheitsphänomene unseres Erdballes selbst anzusehen. Dies ist aber keinesweges der Fall, und ebenso wenig wie es Absicht der allgemeinen Naturthätigkeit ist, Erscheinungen in's Dasein zu rufen, welche einen verderblichen Einfluss auf die Menschen auszuüben vermögen, ebenso wenig bezweckt sie, in ihrem Walten Bedingungen zu treffen, welche vorzugsweise begünstigend für den Lebenszustand derselben wirken. Die Entwickelung der Gesammtnatur folgt ihrem steten unwandelbaren Gesetze, unbekümmert um das Schicksal der einzelnen Geschlechter ihrer organischen Lebwesen; unbekümmert daher,

ob Millionen von Menschen unter der Sichel des Todes ihr Leben aushauchen; denn aus Tod sprosst neues Leben, und wo auf der einen Seite die Vernichtung in der krassesten Gestalt sich geltend macht, da tritt auf der anderen die schöpferische Kraft des Lebens desto mächtiger hervor. Ueberall sehen wir in dem Walten des Naturlebens Gegensätze in Erscheinung treten, und demgemäss bemerken wir auch rücksichtlich der Lebenszustände der vollkommensten und niedersten Organismen diese Gegensätzlichkeit in der Art, dass Verhältnisse, welche einen günstigen Einfluss auf das Leben jener offenbaren, entgegengesetzt der Genese der letzteren behindernd in den Weg treten, und umgekehrt sehen wir unter solchen Verhältnissen, wo die niederen Lebwesen in ungewohnter Menge zur Entwickelung gelangen, ein Zurücksinken der Lebensintensität der höheren Organismen.

Die Geschichte weitverbreiteter und verderblicher Epidemien hat uns der Thatsachen eine grosse Anzahl überliefert, dass die Ursachen, welche in ihrem Zusammenwirken jene nachtheiligen Einflüsse ausübten, gleichzeitig die Bedingung zur Entstehung einer Unmasse niederer Organismen abgaben, und man sah, wie sich dies auch in Aehnlichkeit bei der vorlängst herrschenden Choleraepidemie wiederholte, eigenthümliche organische Niederschläge aus der Atmosphäre sich senken, in manchen Gewässern Milliarden kleiner Geschöpfe und auf Bäumen plötzlich eine Unzahl parasitischer Gewächse aus den Familien der Flechten und Schwämme entstehen. Wir erwähnen dieses Umstandes hier nur beiläufig, um späterhin an einem anderen Orte, wo es sich um die Entstehungsweise der Kontagien und ihre Natur handelt, darauf zurückzukommen. Es ist aber eine ganz falsche Ansicht, wenn man vermeint, dass alle diese verschiedenen Lebwesen sich in der Atmosphäre selbst gebildet haben, um sich daraus auf die Organismen der Erdoberfläche herabzusenken, auf deren Kosten ihr Leben fortzusetzen und sich zu regeneriren; sondern ihre Entstehung wird durch die Einwirkung einer Kraft bedingt, welche in den verschiedenen organischen Körpern diese Produktivität anregt. Demnach sind diese neuentstandenen Geschöpfe das Produkt zweier Faktoren: einer einwirkenden Kraft

(deren Individualität wir hier noch nicht näher bezeichnen wollen) und organischer Körper, und ihre Qualität wird durch die Besonderheit beider bestimmt. Mögen demnach auch in der Atmosphäre Organismen dieser Art ihre Entstehung nehmen, in so fern organische Substanzen, welche in derselben suspendirt sind, den einen Faktor abgeben können; so ist auch nur die Luft das Medium, worin dieselben ihre Lebensexistenz finden, und eben so wenig vermögen solche Organismen in Kontakt mit den Menschen und höheren Thieren ihr Leben auf denselben fortzusetzen und deren Körper zum Medium behufs der Nutrition und Regeneration zu wählen, als dies z. B. von den auf Bäumen vorkommenden Moosen und Flechten geschehen könnte, wenn auch nicht zu leugnen ist, dass manche Krankheitsproduktionen mit diesen parasitischen Gewächsen einige Aehnlichkeit darbieten. Es wird diese hier mit Bestimmtheit ausgesprochene Behauptung schon dadurch gerechtfertigt, wenn man nur in Erwägung zieht, wie selbst diejenigen Agentien, von denen man mit Bestimmtheit weiss, dass sie auf andere Individuen übertragen werden und durch ihre Vervielfältigung die Veranlassung einer Krankheitsgenese in denselben abgeben können, die Kontagien nämlich, dieser Fähigkeit nur in einer grossen Einschränkung theilhaftig sind. Abgesehen von der eigenthümlichen Disposition, deren günstige Stimmung nur die Entwickelung der Kontagien an einem Individuum überhaupt möglich macht, ist es ja hinlänglich bekannt, dass nur wenige Krankheitsstoffe der höher organisirten Thiere, von einer Gattung auf die andere übertragen, ihre Wirkung entfalten; dass nur eine geringe Anzahl derselben auf menschlichen Organismen ihre Entwickelungsperioden durchmachen kann, und dass endlich noch keine apodiktischen Beweismittel vorhanden sind, welche die erfolgreiche Uebertragung der menschlichen Kontagien auf Thiere verbürgen, denn selbst die neuerdings wiederum erneute Behauptung, welche sich allerdings auf Thatsachen basiren soll, dass die Variola *) sich

*) Observations on the Variolae Vaccinae, as they occasionally appear in the Vale of Aylesbury etc. by Robert Ceely, Esq. Worcester 1840.

den Kühen einimpfen lasse und die Variola vaccina erzeuge, bedarf noch der Bestätigung durch fortgesetzte Versuche.

Wenn demnach viele dieser Potenzen, welche erwiesenermassen die Fähigkeit besitzen, bei Individuen derselben Gattung, von denen sie herstammen, Krankheiten zu erzeugen, sich in Beziehung auf Individuen einer anderen Gattung ganz indifferent verhalten (man denke nur z. B. an Rinderpest, Lungensucht etc.), obwohl zwischen den beiderseitigen Organisationsverhältnissen keine so bedeutende Differenz obwaltet; wie kann man dann überhaupt auf den Gedanken kommen, dass Protogone, welche in der Luft oder im Wasser erzeugt werden, ein gedeihendes Leben auf höheren Thierorganismen fortführen und, aus ihnen ihren Nahrungsstoff entnehmend, sich zu vervielfältigen vermögen, wenn man überdem noch bedenkt, dass die Krankheitsstoffe in einem Medium, wie die atmosphärische Luft, theilweise gar nicht, theils nur kurze Zeit auszudauern vermögen und mit wenigen Ausnahmen alsobald ihre Vernichtung in derselben finden. Wenngleich wir überall in der Natur Stufengrade und Uebergänge erblicken, so finden doch ebenso wohl durch stetige Gesetze bedingte Abgrenzungen statt und demgemäss sehen wir, wenn wir nur einen Lebensprozess: die Zeugung der höheren Thierorganismen, in Erwägung ziehen, dass zwar verschiedene Spezies derselben Gattung sich fruchtbar begatten können, diese so erzeugte Generation aber nicht ferner zur Fortpflanzung tauglich ist und dass Individuen verschiedener Gattungen niemals fähig sind, durch geschlechtliche Vermischung sich zu vermehren. Werfen wir ferner einen Blick auf die mannigfaltigen Arten der Schmarotzerthiere, die doch schon einer höheren organischen Ausbildung theilhaftig sind; so bemerken wir rücksichtlich dieser Epizoen das Eigenthümliche, dass (etwa mit Ausnahme des Flohes, welcher auf verschiedenen Thiergattungen sich vorfindet) fast jede Thiergattung ihre eigenthümlichen Spezies besitzt, welche auf einer anderen nicht fortzuleben vermögen. Demgemäss finden wir z. B. aus dem Geschlechte der Pediculiden auf jeder Thiergattung, worauf sich dergleichen nachweisen lassen, ihre eigenen Spezies, welche, auf eine andere Gattung versetzt, aus Mangel der nothwendig ihnen zukommenden

Lebensbedürfnisse zu Grunde gehen, und eine bekannte Thatsache ist es, dass Flöhe gegen Thiere aus dem Pferdegeschlechte die grösste Antipathie haben und in deren Nähe nicht auszudauern vermögen.

Diese und ähnliche Wahrnehmungen lassen daher die Idee einer Luftkontagiosität in dem Sinne, wie sie von Hufeland angenommen wird, als eine unbegründete erscheinen, und wenn wir eine Erklärung rücksichtlich der gleichzeitigen Entwickelung von Protorganismen mit weitverbreiteten Krankheiten der Menschen und höheren Thiere abgeben sollen, so glauben wir dieselben in dem obengenannten Gegensatze angedeutet zu haben. Wir sehen ja diesen Gegensatz schon dadurch gegeben, dass mit dem Erlöschen des Lebens der Menschen und Thiere jenes neue Leben der Infusorienwelt beginnt und demnach können wir analogisch folgern, dass jene Kongruenz von Ursachen, welche der Bildung der niederen Organismen günstig und eo ipso dem Leben der höheren feindlich ist, in letzteren diesem gemäss eine Produktivkraft anregt, welche die Bildung anderer Organismen zur Folge hat, die sich während des Lebens als Kontagien gestalten, während nach dem Erlöschen desselben die Infusoriengenese beginnt. Wir halten demnach, wie schon angedeutet wurde, eine eigenthümliche Beschaffenheit der Atmosphäre nur für den einen der Faktoren, welcher in Kongruenz mit dem gegenseitigen — hier also dispositionsfähige Individuen — ein Produkt: niedere Organismen, zu erzeugen im Stande ist, deren Eigenthümlichkeit von der Besonderheit der beiden Faktoren abhängt.

Was wir so eben als der Ansicht eines atmosphärischen Kontagiums widerstreitend hier angeführt haben, findet auch zum Theil auf Henle's Hypothese seine Anwendung. Indessen wollen wir ferner noch eine Anzahl aus der Erfahrung entnommener Gründe hinzufügen, um mit grösserer Bestimmtheit nachzuweisen, dass die von Henle aufgestellten Ideen einer organischen Natur der Miasmen, sowie der Art ihrer genetischen Entwickelung und der Identität derselben mit Kontagien bei den miasmatisch-kontagiösen Krankheiten durchaus für unzulässig erachtet werden müssen.

1) Wir sehen epidemisch in Folge miasmatischer Ursachen

Krankheiten auftreten, welche keine Kontagienbildung zur Folge haben; dies ist bei den Wechselfiebern bestimmt der Fall, und mit grosser Wahrscheinlichkeit kann ein solches Verhältniss auch rücksichtlich der Influenza und epidemischen Cholera angenommen werden. Auch bei den Thieren sehen wir in gewissen Jahrgängen Krankheiten epizootisch herrschen, welche ohne Kontagienbildung verlaufen, wie z. B. die Fäule der Schafe (cachexia ovium hydropica) und die Egelkrankheit (tabes hepatis verminosa) derselben Thiergattung, und auch in Beziehung auf die Dysenteria epizootica des Rindviehes ist die Bildung eines Ansteckungsstoffes nach den desfallsigen Beobachtungen sehr zweifelhaft. Henle, dies erkennend, will demnach auch kein Wechselfiebermiasma statuiren, gewiss aber nur seiner Hypothese zu Gefallen, und leugnet überhaupt das epidemische Auftreten dieser Krankheit, wovon jedoch die Jahre 1807—1810 einen direkten Beweis des Gegentheils abgeben.

2) Steht die Thatsache fest, dass selbst solche epidemische Krankheiten, welche allerdings während ihres Verlaufes einen Ansteckungsstoff zu erzeugen pflegen oder es können, zu gewissen Zeiten ohne einen solchen vorkommen, wie dies in Beziehung auf das gelbe Fieber, Ruhr, Typhus, den Milzbrand und selbst die orientalische Pest der Fall ist. Es genügt hierbei nicht die Erklärung, dass es bei diesen Krankheiten sodann nicht zur Keimbildung komme oder dass die Reproduktionskraft der infizirenden Materie im ersten Zeugungsprozess ersterbe. Im Gegentheil geht hieraus unzweideutig hervor, dass Miasmen und Kontagien zwei ganz heterogene Potenzen sind. Wollte man beide ihrer Natur nach für identisch halten, so müssten jedenfalls auch gleichartige Erscheinungen die Folge ihrer Einwirkung sein. Dies ist aber nicht der Fall. Verdanken Krankheiten der Einwirkung eines Kontagiums ihre Entstehung, so wird, seltene Ausnahmen abgerechnet, auch immer eine Reproduktion desselben stattfinden. Wenn aber unter vielen Tausend Individuen, welche in Folge einer miasmatischen Influenz erkranken, keine Kontagienbildung zu Stande kommt, so stellt sich hierdurch schon hinlänglich ein Unterschied rücksichtlich dieser beiden einwirkenden

Ursachen heraus, denn es ist kein Grund zu der Annahme vorhanden, dass im letzteren Falle die Keimbildung unterbleiben sollte, während dieselbe im ersten fast ausschliesslich stattfindet. Deshalb ist die Erklärung, welche man dem Kontagiöswerden miasmatischer Krankheiten unterlegt, dass ein solcher Vorgang nämlich von der Intensität der Krankheit abhänge und die Keimbildung als ein Produkt derselben angesehen werden müsse, jedenfalls weit befriedigender und bleibt ein solches Verhalten einer speziellen Betrachtung a. and. O. vorbehalten.

3) Dass die Kontagienbildung lediglich als Produkt eines individuellen Krankheitsprozesses, also ohne vorhergehende Infektion mittelst eines anderen Kontagiums und ohne miasmatische Einwirkung stattfinden kann, ersieht man deutlich bei Betrachtung mehrer sporadischer Krankheiten, bei denen ein solches Verhältniss unzweifelhaft stattfindet, z. B. bei der Wuthkrankheit des Hundegeschlechtes, bei der Rotzkrankheit der Pferde und wahrscheinlich auch bei der phthisis pulmonum tuberculosa, wenn überhaupt das Kontagiöswerden dieser Krankheit begründet ist. Es ist also hierdurch die spontane Genese der Kontagien in Folge einer Krankheit als unbestreitbar anzuerkennen.

4) Ein Umstand, welcher am unzweideutigsten den Unterschied des Miasma's von dem Kontagium begründet, daher besonders hier hervorgehoben zu werden verdient und worauf schon oben beiläufig hingedeutet wurde, ist aber dieser, dass die Miasmen als Agentien der Atmosphäre, durch deren Inhalt vermittelt, auf die Organismen einwirken und unter Verhältnissen ihre Wirkung beibehalten, wo die Kontagien ihre Kraft verlieren und vernichtet werden. Es giebt nämlich kein Mittel, welches sicherer die Kraft der Kontagien zerstört, wie die freie atmosphärische Luft; dies ist eine durch viele Erfahrungen und Versuche anerkannte Thatsache und selbst die intensivsten Krankheitsstoffe werden unwirksam, sobald sie längere Zeit der Einwirkung derselben ausgesetzt werden. Dass ein solches Verhältniss aber rücksichtlich der Miasmen nicht gedacht werden kann, leuchtet Jedem von selbst ein. Es wird diese Behauptung von der Vernichtung fast aller Kontagien

durch die atmosphärische Luft auch dadurch nicht widerlegt, dass manche Kontagien sich verflüchtigen und vermittelst der atmosphärischen Luft per Distanz eine Ansteckung bewirken können; denn solche Infektionen sind nur in der Nähe der Kranken, in deren Dunstkreise sich das Kontagium angehäuft hat, möglich und finden auch dann nur besonders in eingeschlossenen Räumen statt, wo ein gehöriger Wechsel der atmosphärischen Luft nicht stattfinden kann. Auf dieser Wahrnehmung beruht demnach auch die Dignität der Quarantainen und die Möglichkeit, selbst solchen Krankheiten, welche ein flüchtiges Kontagium entwickeln und demnach per Distanz eine Ansteckung zu bewirken vermögen, vermittelst zweckmässiger Anstalten Grenzen zu setzen und ihr Weiterverbreiten zu verhindern, wie sich dies neuerdings in den Jahren 1827 und 1831 in Beziehung auf die Rinderpest erwiesen hat, als dieselbe nach Schlesien eingeschleppt war, aber durch die angeordneten Maassregeln auf einen kleinen Distrikt beschränkt blieb. Könnten flüchtige Kontagien auf die Dauer in der atmosphärischen Luft ihre Kraft beibehalten, oder sich wohl gar darin vervielfältigen, so wäre ein Bestreben, der Weiterverbreitung Schranken zu setzen, jedenfalls ein fruchtloses.

Andererseits sehen wir auch, dass solche Agentien, welche im Kontakt mit Kontagien unmittelbar deren Vernichtung bewirken und unter dem Begriffe Desinfektionsmittel zusammengefasst werden, wie Chlor, Rauch, Essigdämpfe etc., gegen miasmatische Einflüsse ganz wirkungslos sich verhalten. In Westindien tritt das gelbe Fieber öfters nach voraufgegangenen Meeresüberschwemmungen auf, oder, wie man sich auszudrücken pflegt, wenn das Salzwasser mit dem süssen sich mischt, und genauere Untersuchungen lassen in solchen Fällen immer etwas freies Chlor und Jod in der Atmosphäre auffinden; dasselbe ist in noch höherem Grade der Fall in den Salinenanstalten an Meeresufern; aber trotzdem wurden während des oftmaligen Auftretens dieser furchtbaren Krankheit in Domingo die Salinenarbeiter niemals von derselben verschont, und sie erbeben ebenso gut, wie die übrigen Einwohner, wenn der furchtbare Tornado über die Mornen dahin fährt. Auch in Beziehung auf die Cholera hat sich die Nutzlosigkeit

der Chlor- und anderen Räucherungen hinlänglich erwiesen, derjenigen Fälle nicht einmal zu gedenken, wo solche Individuen, welche sich mit der Bereitung des Chlorkalkes beschäftigten und also stets Chlordämpfe einathmeten, ein Opfer der Krankheit wurden. *)

5) Es bedarf hoffentlich keiner Bestätigungsgründe für die Thatsache, dass manche Kontagien, von Thieren auf Menschen und andere Thiergattungen übertragen, bei denselben ein ähnliches Leiden zu erzeugen vermögen. Wären demnach diese Kontagien als in der Luft schwebende Organismen vorhanden, so wäre nicht abzusehen, warum nicht von hieraus die Infektion auf Menschen und andere Thiergattungen geschehen sollte, da ihnen die Disposition zur Aufnahme derselben nicht mangelt. Dass dies aber nicht der Fall ist, liefert den Beweis für die genuine Erzeugung dieser Ansteckungsstoffe bei den verschiedenen Thierarten, von denen sodann erst eine Uebertragung auf die Menschen und andere Thiere stattfinden kann.

6) Als hierher gehörend dürfen wir ferner die Wahrnehmung nicht übergehen, dass viele epidemische Krankheiten, welche sich miasmatisch entwickeln und weiterhin kontagiös sich auszubreiten pflegen, zu Anfange entweder mit gelinderem Verlaufe, oder selbst unter der Form gelinderer, weniger genau ausgeprägter Krankheiten aufzutreten und auch so zu endigen pflegen; dass ferner manche miasmatisch- kontagiöse Krankheiten der Erfahrung gemäss im Anbeginne ihres Auftretens kein Kontagium produziren, und endlich, dass nachweislich nicht ansteckende Krankheiten sich unter Verhältnissen in kontagiöse umbilden können, was Alles darauf hinzudeuten scheint, dass Epidemien, so wie einzelne Krankheiten, eine gewisse Akme oder Grad der Entwickelung erreichen müssen, ehe die Genese des Ansteckungsstoffes zu Stande kommt, und andererseits deutlich die Heterogenität der Miasmen und Kontagien beurkundet. Belege für die hier aufgestellten Behauptungen lassen sich ohne Schwierigkeit auffinden: In Beziehung auf die Pest ist es bekannt, dass in den Gegenden,

*) Vgl. Dr. Barchewitz, die Behandlung der Cholera etc. Danzig 1831.

wo sich dieselbe endemisch zu entwickeln pflegt, diese Krankheit zu Anfange häufig unter so geringfügigen Erscheinungen auftritt, dass man schwerlich darunter den furchtbaren Feind vermuthen würde, wenn nicht die Folgezeit und anderweitige Umstände jeden Zweifel beseitigten. Man sieht daher nicht selten die Krankheit in der Art verlaufen, dass sich in der Inguinalgegend unter mässigen Schmerzen und kaum wahrnehmbaren Fieberreaktionen eine Drüsengeschwulst bildet, welche nach 4—5 Tagen durch Zertheilung spurlos verschwindet, oder wenn es unter weniger günstigen Fällen zur Eiterung kommt, die Genesung nur einige Tage weiter hinausgeschoben wird. Die unter der Benennung „des schwarzen Todes“ wegen ihrer furchtbaren Verwüstung hinlänglich bekannte, im 14. Jahrhunderte auftretende Pest gewährte zu Anfange nach Gallus das Bild einer Lungenentzündung und erst später entwickelten sich die charakteristischen Bubonen in der Achsel- und Inguinalgegend. Den Epidemien des Scharlachs gehen fast immer andere Formen von Erysipelazeen voraus und zwar in der Regel so, dass beim Beginne des Frühjahres die erysipelatösen Anginen den Anfang machen, späterhin bei wärmerer Jahreszeit die glatten Haut-, namentlich Gesichtsrosen auftauchen, denen sich sodann anginöse Beschwerden hinzugesellen, bis endlich in der Mitte Sommers (Monat August) die Rosen sich nicht mehr auf eine Stelle beschränken, sondern sich über den ganzen Körper verbreiten und sich zur Skarlatina mit gleichzeitiger Kontagienbildung umgestalten (Schönlein). Noch deutlicher tritt uns die Wahrnehmung, dass seuchenartige Krankheiten beim Anbeginne ihres Auftretens häufig kein Kontagium erzeugen, sondern diese Fähigkeit erst im weiteren Verlaufe sich aneignen, beim Milzbrande entgegen. Es pflegt diese Krankheit zu Anfange in der acutesten Form so aufzutreten, dass anscheinend zuvor ganz gesunde Thiere plötzlich zusammenstürzen und unter konvulsivischen Bewegungen verenden, wobei gewöhnlich etwas blutiger Schaum aus Nase und Maul hervorquillt. Impfversuche, welche zu verschiedenen Malen mit dem Blute und dem Nasenschleime der so eben gestorbenen Thiere an einer Anzahl von Hunden und jungen Katzen von uns unternommen wurden, hatten niemals einen

Erfolg; wogegen dieselben Stoffe und die Karbunkeljauche, von den späterhin an der langsamer verlaufenden Form des Milzbrandes erkrankten Thieren entnommen, fast immer durch Impfung die charakteristische Brandpustel erzeugten.

Es sind ferner noch in der Art Beobachtungen vorhanden, dass unter Verhältnissen aus Wechselfieberepidemien sich weiterhin kontagiöse Krankheiten, namentlich das gastrisch-nervöse und das gelbe Fieber, entwickeln können, wie hierüber Harless, Hasper und besonders Geigel *) berichtet haben. Es stellt sich demnach auch hier die Thatsache heraus, dass der Ansteckungsstoff nur ein Produkt der Krankheit sei. —

Ausser dieser von Hufeland und Henle ausgesprochenen und von uns speziell erörterten Ansicht über die Natur der Miasmen, deuten wir ferner noch auf die Meinungen derjenigen hin, welche, ohne einen atmosphärischen Ursprung der Miasmen anzuerkennen, dieselben für Produkte eines Krankheitsprozesses betrachten und daher ohne Weiteres mit Kontagien zusammenwerfen; während Andere, einen solchen Begriff nicht in dieser Ausdehnung annehmend, nur die sogenannten flüchtigen Ansteckungsstoffe darunter verstanden wissen wollen. Unter den älteren Schriftstellern ist es vornehmlich Castellus, welcher die Identität des Miasma's und Kontagiums gradezu behauptet. Gleicher Ansicht war späterhin Bach, und Unzer scheint in seiner verworrenen Darstellung die Begriffe gänzlich umzukehren, indem er annimmt, dass fremde Materien unter Verhältnissen spezifische Gifte ansteckender Krankheiten sein könnten, welche sodann mit Recht Gifte ansteckender Epidemien (contagia, materiae contagiosae) genannt würden, insofern sie bei vielen Personen zugleich die ursprüngliche Krankheit erzeugten. Er tadelt diejenigen, welche für jene sogenannten Gifte den Ausdruck „Miasmen" wählen und statuirt denselben nur unter dem Vorbehalte, dass man sodann das Epitheton „fremd" davorsetze, indem die wahren Miasmen nur durch Krankheiten erzeugt und aus den Säften der affizirten Individuen bereitet würden.**) Von denjenigen Männern, welche unter

*) Dr. Martin Geigel, über Entstehung des Krankheitsgenius. Würzburg 1840. S. 374.

**) J. A. Unzer, Einl. zur allgem. Pathol. d. ansteck. Krankheiten. Leipz. 1782.

Miasmen die flüchtigen Ansteckungsstoffe d. h. solche verstehen, welche durch die Luft in grösserer oder geringerer Entfernung ihre Einwirkungen zu Stande bringen können, im Gegensatze zu den Kontagien, welche nur durch unmittelbaren Kontakt übertragen werden, führen wir hier nur Berzelius an (s. dessen Chemie B. I. S. 248), und selbst der berühmte Schönlein scheint gleicher Meinung zu sein, wenn anders der Inhalt der von seinen Schülern herausgegebenen Schriften als Ausdruck seiner individuellen Ansicht betrachtet werden kann. Auch er stellt nämlich hiernach den individuellen oder sogenannten fixen Kontagien die allgemeinen unter der Benennung Miasmata entgegen, die sich zugleich aus mehren Individuen entwickeln und nach seinem Ausdrucke nichts als höhergesteigerte Epidemien, in welche sie sich wieder auflösen, und mehr flüchtiger Natur sind, wie der Scharlach.

Es bedarf keiner weitläufigen Auseinandersetzung, das Irrthümliche solcher Begriffe nachzuweisen, und sind wir der Meinung, dass es im Vorhergehenden schon hinreichend geschehen ist. Es genüge demnach hier die Erklärung, dass alle solche Potenzen, welche in Folge eines Krankheitsprozesses hervorgegangen und fähig sind, auf andere Individuen einwirkend, dieselbe Krankheit, wie diejenige ist, von der sie herstammen, zu erzeugen, — mag eine solche Uebertragung durch unmittelbare Berührung oder dadurch geschehen, dass sie in die Luft aufgenommen in geringerer oder grösserer Entfernung ihre Wirkung äussern, — nur unter der bestimmten Benennung: „Krankheitsstoffe oder Kontagien“ zusammengefasst werden dürfen und dass die fixe Beschaffenheit oder die Flüchtigkeit derselben um so weniger einen Bestimmungsgrund abgeben könne, nach dieser Verschiedenheit verschiedene Benennungen dafür zu wählen, als nachweislich diese heterogenen Eigenschaften einer Anzahl Kontagien gemeinschaftlich zukommen, wie z. B. der Variola, der Rinderpest, den Schafpocken, der Influenza der Pferde u. s. w.

Es erübrigt nun noch, die Ansicht derer etwas genauer zu verfolgen, welche die verschiedenen Modifikationen der atmosphärischen Elektrizität in ihrem Gegensatze zu den individuellen Organismen als die hauptsächlichsten Agen-

tien betrachten, welche in Kongruenz mit anderweitigen atmosphärischen Verhältnissen die miasmatischen Potenzen ausmachen. Wiewohl wir uns bis jetzt noch nicht in dem Besitze solcher Hülfsmittel befinden, vermittelst deren wir mit positiver Sicherheit diese Elektrizitätsverhältnisse erkennen und bestimmen können; so finden wir doch bei aufmerksamer Beobachtung und vorurtheilsfreier Erwägung verschiedener hierauf Bezug habender Verhältnisse so manche nicht unwichtige Ergebnisse, welche gewissermassen als Beweismittel für jene Ansicht gelten können und daher derselben nicht unbedeutendes Gewicht verleihen. So viel steht jedenfalls fest, dass das elektrische Verhältniss der Aussendinge zu den Lebensäusserungen des menschlichen und thierischen Körpers von ungemeinem Einflusse und hieraus die Entstehung mannichfacher Schädlichkeiten abzuleiten ist, welche als Bedingung zur Genese einer Anzahl von Krankheiten angesehen werden können, deren wahre Quelle man seither zwar geahnet hat, aber nicht mit Sicherheit zu beweisen vermochte, und es ist dies daher ein Gegenstand, welcher wegen seiner Wichtigkeit allgemeine Beachtung verdient.

Ueberall in der Natur sieht man das Walten jener wunderbaren Kraft, deren Dasein sich uns durch gewisse Erscheinungen zwar kund giebt, über deren Wesenheit und eigentliche Bedeutung uns aber noch nichts Gewisses vorliegt, weshalb bei unserem jetzigen Stande des Wissens uns nur gestattet ist, jene Lücke mit Muthmaassungen und mehr oder minder wahrscheinlichen Hypothesen auszufüllen, und hoffen wir, dass dereinst eine gereiftere Erkenntniss uns auch hier einen tieferen Blick in diese Sphäre des Naturlebens gestatten werde.

Wo immer zwei Körper, welche sich in einem dynamischen oder chemischen Gegensatze zu einander befinden, in wechselseitige Berührung treten, da sehen wir jenen elektrischen Prozess entstehen, welcher stets unter den Erscheinungen der Polarität, der wechselseitigen Anziehung oder des Abstossens, der chemischen Ausscheidung oder Mischung (Vereinigung) heterogener Elementargebilde zur Anschauung gelangt. Weniger ein eigenthümlicher Stoff ist die Elektrizität, vielmehr eine individuelle, jedem Naturkörper inhärirende Kraft, welche, durch gewisse Einwirkungen aus ihrem Gleichgewichtsverhältnisse ge-

rissen, ihr Streben zur Wiederherstellung desselben unter obigen Erscheinungen kund giebt. Ueberall, wie neuere Forscher lehren, finden sich in der Natur die Bedingnisse des elektrischen Prozesses vor, und demnach existiren keine Körper, welche nicht mit anderen in einem Wechselverhältnisse dieser Art gedacht werden müssten. Der menschliche und thierische Organismus erzeugt nicht nur ebenfalls in seinem Inneren eine ununterbrochene Reihe elektrischer Spannungen und Ausgleichungen, sondern er tritt auch mit den ihn umgebenden Aussendingen in ähnliche Verhältnisse, und man kann annehmen, dass diese zu den wichtigeren gerechnet werden müssen, welche auf seine individuelle Lebensbestimmung und demnach auf seinen gesunden und krankhaften Zustand wesentlichen Einfluss haben.

Betrachten wir das Verhalten der Elektrizität in Beziehung auf die anorganischen Körper, so wird es nicht schwer, den bedeutenden Einfluss nachzuweisen, welchen sie auf die Form und Gestaltung derselben ausübt, denn überall wo sich Veränderungen an demselben kund geben, sehen wir auch das elektrische Agens in Thätigkeit. Erzeugerin des Lichtes und der Wärme giebt sie schon hierdurch den Impuls zu einem steten Wechsel in den Erscheinungen des Naturlebens, einer steten, über alle Gegenstände desselben sich erstreckenden Metamorphose. Geht man in's Speziellere, so sieht man ihr bestimmendes Walten bald bildend, bald vernichtend nach allen Richtungen hin sich ausdehnen: sie erzeugt bestimmte Gestaltungen (die + E. sternförmig-strahlige, die — E. kreisförmige Figuren), beherrscht den Krystallisationsprozess und ist überall bei allen Veränderungen thätig, sowohl beim Festwerden flüssiger Körper (Erstarren) als auch bei der Dampfbildung, der Auflösung von Metallen in Säuren, von Salzen und Alkalien in Wasser, bei Neutralisation von Säuren und Alkalien u.s.w. (Becquerel). So wie sie ferner mit grosser Wahrscheinlichkeit als Vermittlerin der Bewegungen der Weltkörper angesehen werden kann, ist sie andererseits die Erzeugerin aller grossen Naturereignisse, welche auf die verschiedenste Weise in den festen Erdschichten, den Wassermassen und dem die Erde umgebenden Luftmeere zum Dasein gelangen.

Können wir auch der überschwänglichen, aus einseitiger

Anschauungsweise hervorgegangenen Idee derer nicht beistimmen, welche das Leben der Organismen in eine polare Spannung und Ausgleichung der verschiedenen Elektrizitäten setzen oder dasselbe in einem Gegensatze der Elektrizität mit dem Chemismus finden wollen*), da eine umsichtige, vorurtheilsfreie Forschung uns lehrt, dass diese in der anorganischen Natur prädominirend waltenden Kräfte hier von einer höheren Dynamis geregelt und überwacht werden: so müssen wir doch andererseits, von so mancherlei uns entgegentretenden Wahrnehmungen veranlasst, uns der Ansicht zuwenden, dass die Elektrizität einen bedeutenden Einfluss auf die Gestaltung der vitalen, gesetzmässigen und abnormen, Erscheinungen ausübe. Unleugbar sehen wir das Walten dieser Kraft bei der im Weltenleben immerdar stattfindenden Umwandlung des Unorganischen in Organisches, so wie des umgekehrten Verhältnisses, und wir deuten in dieser Beziehung auf das in den Thermen vorkommende Pseudomucin, auf die Erzeugung organischen Stoffes in den Eruptionsmassen der Vulkane (Bischoff), die weisse flockige Substanz, welche man durch Kondensation mittelst der Kälte aus der Sumpfluft gewinnt (Moscati) und andere ähnliche Erscheinungen hin; so wie andererseits die Phosphoreszenz beim Dekompositionsprozesse organischer Substanzen, die eigenthümlichen Erscheinungen bei der Gährung (Döbereiner) das Vorhandensein eines elektrischen Prozesses mit Grund annehmen lassen. — Wenn wir ferner erwägen, welche vielseitige Verbindungen und Trennungen, Konsolidationen und Verflüssigungen im Organismus vor sich gehen, und wie in demselben Substanzen von der verschiedenartigsten Form, Kohärenz und Inhalt mit einander in steten Kontakt und Wechselwirkung treten, Alles Verhältnisse, bei denen wir in der anorganischen Natur die Existenz eines elektrischen Agens wahrnehmen: so ist es erlaubt, hieraus zu folgern, dass im Organismus ein ähnliches Verhalten stattfinde, wie denn auch in der That Ritter den Beweis lieferte, dass die Lebensbewegungen stets von einem galvanischen Prozesse begleitet würden. Beiläufig

*) Vergl. P. T. Meissner, System der Heilkunde nach den allgemeinsten Naturgesetzen. Wien 1832.

deuten wir hier noch auf Humboldt's Ansicht hin, nach welcher bei jeder Muskelkontraktion eine elektrische Entladung der Nerven stattfinden soll, und scheint dieselbe durch E. Weber's neuere Versuche ihre Bestätigung zu erhalten, indem derselbe bei starken Muskelkontraktionen Bewegungen der Magnetnadel bemerkte.

Auch bei Erzeugung niederer und selbst thierischer Protorganismen sehen wir die Elektrizität einen bestimmenden Einfluss ausüben, indem aus Versuchen hervorgeht, dass sie die Entwickelung der Infusionsthierchen in Aufgüssen befördert und selbst einzelne Arten derselben zur höheren Entwickelung gelangen lässt und ihren Uebergang in Protozoen von vollkommnerer Gestalt bewirkt (Gruithuisen, Müller, Burdach). Nicht minder ist man berechtigt, bei der Zeugung der Organismen einen ähnlichen Einfluss anzuerkennen, wie denn auch der tiefblickende Burdach sich in seiner Physiologie über diesen Vorgang unumwunden dafür ausgesprochen hat.

Dass bei einer Anzahl von Thieren sich fortwährend Elektrizität entwickelt, ist eine bekannte Thatsache, aber auch im menschlichen Organismus findet ein ähnliches Verhalten statt; jedoch variirt die Menge derselben und die Qualität nach der Verschiedenheit der Personen, der Geschlechter und der individuellen Lebenszustände sehr. Zur Ermittelung derselben bediente man sich früher eines Goldblattelektrometers (Pfaff, Gardini); jedoch scheint man nach dem Verfahren Heydenreich's bestimmtere Resultate rücksichtlich Erforschung der Qualität und Menge der in der äusseren Haut und den Schleimhäuten sich vorfindenden Elektrizität zu gewinnen. *)

Was die Resultate anbelangt, welche aus derartigen Versuchen hervorgegangen sind, so kann man dieselben noch keineswegs für befriedigend erklären, indem häufig mannichfache Differenzen zur Wahrnehmung gelangen, wofür man bis jetzt noch keinen zureichenden Grund hat auffinden können.

*) Dasselbe besteht darin, dass man sich eines schwarzen, mittelst Siegellack an ein Glasröhrchen befestigten Katzenhaares bedient, welches, mit Elektrizität geladen und der Hautfläche genähert, durch Anziehen oder Abstossen die Qualität der entströmenden Elektrizität wahrnehmen lässt.

So bemerkte man bezüglich der Qualität der aus der Haut emanirenden Elektrizität, dass dieselbe bei verschiedenen Personen, welche unter möglichst gleichartigen Verhältnissen lebten und zu derselben Tageszeit untersucht wurden, sich ungleich gestaltete. Im Allgemeinen nahm man die positive Elektrizität bei gesunden Individuen vorherrschend wahr und zwar konstanter bei Männern wie bei Frauen, bei denen man häufig zur Zeit der Menstruation und in der Schwangerschaftsperiode das Entströmen der negativen Elektrizität bemerkt haben will. Desgleichen fand man bei mehren Krankheitszuständen merkliche Abweichung der Elektrizität und zwar namentlich die Haut bei Maserkranken im hohen Grade + elektrisch, und entgegengesetzt bei Scharlachkranken stark — elektrisch; während bei anderen Krankheiten, z. B. Rheumatismen, eine gänzliche Indifferenz sich bemerkbar machte. Die Quantität anlangend, so hat man zur Abendzeit, bei feuchtwarmer Luft, duftender Haut, innerer Aufregung durch Leidenschaften, geistige Getränke eine grössere Menge freier Elektrizität bemerkt, während in den Morgenstunden, bei trockener kühler Luft dieselbe in geringer Quantität vorhanden und bei sehr durchkälteten Individuen beinahe = 0 ist.

Bei der allgemeinen Verbreitung des elektrischen Fluidums (Kraft) auf der ganzen Erdoberfläche und in der sie umgebenden Atmosphäre ist es keinem Zweifel unterworfen, dass die individuellen Verhältnisse derselben einen bestimmenden Einfluss auf den Lebenszustand der Menschen und Thiere ausüben, und man kann füglich annehmen, dass eine mässige Quantität und gleichmässige Vertheilung eine Mitbedingung des Gesundheitszustandes der höheren Lebwesen abgeben müsse, wenn wir die entgegengesetzten Ergebnisse erwägen, welche sich bei der Einwirkung starker elektrischer Strömungen und gegenseitiger Spannung ihrer Polaritäten auf dieselben bemerkbar machen. Die Natur hat zwar auch hier in ihrer weisen Anordnung solche Vorrichtungen getroffen, welche dem überwiegenden Einflusse jener Einwirkungen Hemmnisse entgegenstellen, und wir sehen demnach die Haut der Menschen und Thiere, welche vermöge ihrer grossen Ausdehnung demselben ausgesetzt ist, mit Epidermis, Hautschmiere und Haaren

versehen und besetzt, welche zum Theil schlechte Leiter, zum Theil Isolatoren der Elektrizität sind; allein ist das elektrische Agens der Atmosphäre oder überhaupt der Aussendinge in zu grosser Quantität angehäuft oder die Spannung desselben im Gegensatze zu den Organismen zu überwiegend, so bildet sich eine zu starke Wechselwirkung zwischen der Haut und der Atmosphäre und begründet dadurch Funktionsstörungen in derselben, woran sodann späterhin auch die übrigen Organe und Systeme partizipiren. In so fern durch verschiedene Verhältnisse diese Leitungsverbindung zwischen der Haut und den Umgebungen vermindert oder verstärkt werden kann, sieht man demgemäss auch in den verschiedenen Temperaturgraden, Luftfeuchtigkeit oder Trockenheit, höherem oder niederem Barometerstande die Bedingnisse, welche für dieselbe hemmend oder fördernd wirken. Andererseits sind es noch besonders die Respirationsorgane, welche nicht nur ihre weitverbreiteten Schleimmembranen, sondern selbst in den Lungen das Blut zur elektrischen Wechselwirkung der Atmosphäre darbieten und demnach bei grossen elektrischen Strömungen sehr leicht dem Einflusse derselben zugänglich sind.

Wie unter dem Einwirken der äusseren Elektrizität die dem Organismus innewohnende sich verhalten möge, ist ein Gegenstand, welcher heutigen Tages noch keine Erklärung zulässt und sind darüber entgegengesetzte Ansichten im Schwunge. Manche postuliren hierbei einen ähnlichen Einfluss, wie in der unorganischen Natur, und lassen hiernach sich die Wirkungen als chemiseh-vitale Umänderungen gestalten; während Andere bei der Autonomie des Organismus einen solchen Vorgang nicht statuiren und die Wirkung in eine Umänderung der Lebensthätigkeiten setzen, da nirgends im Organismus ausser in den Sekreten, welche indess schon der anorganischen Natur anheim gefallen seien, sich eine Dekomposition bemerkbar mache. Ohne uns hierüber in weitere Diskussionen zu ergehen, begnügen wir uns, als dem Gegenstande angemessen, in kurzem Umrisse die physiologischen Erscheinungen nach Einwirkung des elektrischen Agens auf die Organismen zu betrachten.

Es ist hinlänglich bekannt, welchen Einfluss schon starke

elektrische Strömungen in der Atmosphäre auf reizbare Individuen ausüben und manche Anomalien der Nervenfunktionen zur Folge haben, wie Unruhe, ein angsthaftes Gefühl, Niedergeschlagenheit, körperliche Abspannung, wozu sich bei Manchen noch Druck in der Herzgrube und Entleerung dünnflüssiger Stühle gesellt. In unserem Klima, wo sich dergleichen Elektrizitätsanhäufungen sehr rasch in Gewitter auszugleichen pflegen, hinterlassen dieselben auch selten einen permanenten Einfluss, und jene Erscheinungen verschwinden dann gewöhnlich eben so schnell, wie sie entstanden sind. Ein anderes Verhältniss findet dagegen in denjenigen Gegenden statt, wo solche Ausgleichungen zu den Seltenheiten gerechnet werden müssen und die in der Atmosphäre angehäufte Elektrizität längere Zeit ihre Einwirkung auf Menschen und Thiere äussern kann, wie dies z. B. in mehren Ländern des südlichen Europa's der Fall ist, wenn der mit Elektrizität geschwängerte Sirokko zu Zeiten, aus Arabiens Wüsten über das mittelländische Meer kommend, die Fluren bestreicht, oder der gefürchtete Chamsin von den südlichen Gegenden Afrika's aus über Aegypten daherfährt; denn hier spüren auch die kräftigsten Individuen den nachtheiligen Einfluss; es bleibt auch nicht bei jenen Aufregungen des Nervensystems, sondern es kommt zur wirklichen Krankheitsgenese, und typhöse und intermittirende Fieber sind in der Regel die Folge davon.

Noch mehr, als dies bei den Menschen der Fall ist, werden elektrische Anhäufungen in der Atmosphäre von den Thieren vermöge ihres tieferen Untergeordnetseins unter das Naturleben perzipirt, wie wir dies von vielen Insekten und Amphibien wissen, deren eigenthümliches Verhalten uns schon im Voraus Kunde von einer bevorstehenden Witterungsveränderung giebt. Wer mit Aufmerksamkeit seine Beobachtungen unseren Hausthieren zugewandt hat, wird an denselben ähnliche Erscheinungen wahrgenommen haben, welche sich in Angst, heftiger Unruhe u. dgl. aussprechen und nicht selten zu krankhaften Zuständen sich erheben. — In dieselbe Kategorie sind wohl jene Wahrnehmungen zu stellen, welche man zu verschiedenen Zeiten gemacht hat, dass nämlich vor oder während des Ausbruches pestilenzialischer Krankheiten

unter Menschen und Thieren, viele wilde Thiere von verschiedenen Geschlechtern eine Auswanderung nach gesunderen Ländern unternehmen, und können solche Vorfälle, wenn sie wirklich stattgefunden haben, als Beweis gelten, dass den Thieren ein erhöhteres Gefühl für dergleichen schädliche Potenzen innewohnt und sie deshalb aus dem Bereiche ihrer Einwirkungen zu entfliehen trachten.

Gehen wir zu den Erscheinungen über, welche man in Folge häufiger Versuche nach der Einwirkung künstlich erzeugter Elektrizität auf den menschlichen und thierischen Organismus wahrgenommen hat, so ergeben sich nach dem Grade der Einwirkung und der Art der Anwendung mannichfache Modifikationen. Den Grad anlangend, welcher jedoch ebensowohl von der Menge der einwirkenden Potenz, als von der Rezeptivität der Individuen abhängig gedacht werden muss, so kann man im Allgemeinen annehmen, dass mässige Einwirkung eine gesteigerte Erregung zur Folge hat, sich dokumentirend durch eine höhere Belebung der organischen Funktionen; eine stärkere Einwirkung hingegen einen bedeutenden Reizzustand verursacht und die organischen Reaktionen in grossem Umfange dagegen hervorruft, welche sich besonders in schmerzhaften Empfindungen und unwillkürlichen Bewegungen, die sich unter Verhältnissen zu Krämpfen steigern, kund geben. Noch höhere Grade der Einwirkung bedingen solche Zustände, welche immer als Folge der Ueberreizung zu betrachten sind: vermindertes Gefühl und verringerte Bewegung, welche sich bis zum Torpor und gänzlicher Lähmung zu erhöhen im Stande sind; auch können Strukturveränderungen verschiedener Art die Folge davon sein. Die höchsten Grade setzen sofortige Vernichtung der Lebenskraft und bedingen in den getödteten Individuen sofort den schnellsten Dekompositionsprozess.

Wie aber in der anorganischen Natur die Elektrizitätsäusserungen überall auf einen polarischen Gegensatz basirt sind und demgemäss nach der Verschiedenheit des Pols auch die von demselben in Wirkung tretenden Erscheinungen sich gestalten; so sehen wir auch ein ähnliches Verhältniss rücksichtlich der elektrischen Einwirkung auf die Organismen her-

vorgehen, indem die Art der Reizung und die Qualität der Reaktionen verschieden ausfallen und gewissermassen einen Gegensatz zu einander bilden, je nachdem dieselben durch die Einwirkung des einen oder anderen Pols bedingt werden.

Der positive Pol steigert bei seiner Influenz hauptsächlich diejenige Thätigkeit des Nervensystems, welche ihre Richtung von den Zentraltheilen desselben zu den peripherischen Ausbreitungen im Körper nimmt; er erhöht demgemäss das Wirkungsvermögen, das arterielle Gefässleben tritt in erhöhterem Grade hervor, indem die Blutbewegungen stärker und energischer werden und eine gesteigerte Turgeszenz mit vermehrter Röthe und Wärme sich bildet; die Muskelaktion geht bei dem Vermögen grösserer Beweglichkeit schneller und kräftiger von statten und artet bei stärkerer Einwirkung in spastische Kontraktionen aus; zu gleicher Zeit bemerkt man eine Verminderung der Rezeptivität und in der reproduktiven Sphäre eine Beschränkung der Sekretionen, wo hingegen die Plastizität ein sichtliches Uebergewicht erhält. Man nimmt Letzteres aus den Erscheinungen bei solchen Versuchen wahr, bei denen man die positive Elektrizität auf (durch Vesikatorien) entblösste Hautstellen einwirken lässt; indem man alsobald gewahrt, dass das seröse Sekret sich in eine koagulabele lymphatische Feuchtigheit verwandelt, welche sich in dehnbare Fäden ausziehen lässt, und die Stelle zu gleicher Zeit eine trockene und entzündete Beschaffenheit erhält.

Ganz entgegengesetzte Phänomene bietet uns die Einwirkung des negativen Pols dar, indem sich dabei eine Präpotenz derjenigen Lebensthätigkeit kund giebt, welche die Richtung von den peripherischen zu den Zentraltheilen befolgt. Demgemäss tritt in der Sphäre der Nervenfunktion die Rezeptivität gesteigert hervor; die Empfindung in den affizirten Theilen ist schmerzhafter, intensiv stechend und schneidend, die Theile intumesziren und werden äusserst empfindlich; in eben dem Maasse werden die Bewegungen im arteriellen Systeme verlangsamt und energieloser bei gleichzeitig gesteigertem Rückflusse des Blutes in den venösen Gefässen, die Zusammenziehung der Muskeln verringert sich, die Beweglichkeit wird erschwert und in den Sekretionsorganen gewahrt

man eine erhöhte Thätigkeit; deshalb nimmt auch auf entblössten Hautstellen oder in eiternden Wunden das in grösserer Menge abgesonderte Sekret eine dünnflüssige, saturirt bräunliche und korrodirende Beschaffenheit an, veranlasst gleich dem Ichor Exkoriationen der Haut, und vermöge der unterdrückten Plastizität wird die Heilung der Wundflächen erschwert.

Dieselbe Polarität in den Erscheinungen gewahrt man auch bei solchen Versuchen, wo man gleichzeitig beide Pole auf verschiedene Theile des Körpers in der Art einwirken lässt, dass der eine Pol mit dem Zentralende, der entgegengesetzte mit der peripherischen Ausbreitung in Verbindung gebracht wird; denn man gewahrt allemal das Zustandekommen der entgegengesetzten Vitalitätsäusserungen, sobald man einen Wechsel der Pole bewerkstelligt. Lässt man diesemnach eine elektrische Strömung auf einen Nerven in solcher Weise influiren, dass der positive Pol mit dem vom Nervenzentrum entspringenden Stamme, der negative mit dem peripherischen Ende vereinigt wird, so entstehen alsobald heftige, rasch aufeinander folgende Zuckungen, die allmälig seltener und mit vermehrter Intensität erfolgen und zuletzt gänzlich aufhören, wobei die Rezeptivität in dem affizirten Theile sinkt und einer bedeutenden Unempfindlichkeit Platz macht. Ein schnelles Wechseln der Pole während des Versuches vermindert sogleich die Zuckungen und statt dessen entwickeln sich bei gesteigerter Empfindlichkeit heftige prickelnde und schneidende Schmerzen längs dem Verlaufe der Nerven mit gleichzeitiger Abnahme der Beweglichkeit; also auch hier eine Erhöhung der zentripetalen Nervenkraft, während die zentrifugale eine Beschränkung erleidet, und demnach das Entgegengesetzte, wie bei der Einwirkung des vorher bezeichneten elektrischen Stromes. So auch in Aehnlichkeit gelangen rücksichtlich der Gefässbewegungen die entgegengesetzten Erscheinungen zur Wahrnehmung, je nachdem bei gleichzeitiger Anwendung beider Pole der eine oder andere mit dem Zentralende und der entgegengesetzte mit dem peripherischen Theile in Verbindung gebracht wird. Der positive Pol, am Zentralende applizirt, beschleunigt die Bewegung in den Schlagadern, die Wärme

und Beweglichkeit des Theiles, retardirt den Lauf des Blutes in den Venen und bewirkt in Folge dessen eine vermehrte Turgeszenz. Das entgegengesetzte Verhalten bedingt eine verlangsamte Strömung des Blutes in den Arterien, bei gleichzeitigem schnellen Rückflusse desselben durch die Venen; die Beweglichkeit der Theile nimmt ab, Wärme und Umfang werden vermindert.

Bei Betrachtung des Verhaltens der elektrischen Einwirkungen auf einzelne Organe geben sich rücksichtlich der Erscheinungen viele Analogien mit denen der allgemeinen Wirkung kund, und wo sich anscheinend Differenzen bemerkbar machen, beruhet dies besonders auf der Verschiedenheit der funktionellen Aktion eines jeden.

Jedenfalls dienen diese, aus mannichfachen Versuc henhervorgegangenen Resultate, welche augenscheinlich den grossen Einfluss des elektrischen Agens auf die Thierorganismen beweisen, dazu, die schon früher verbreitete Ansicht von der ursächlichen Beziehung der verschiedenen Elektrizitätsmodifikationen, wie sie in der Atmosphäre oder in Erdschichten vorkommen, zur Genese mannichfaltiger Krankheiten zu bestätigen; jedoch muss man sich hüten, der Spekulation auch in dieser Hinsicht zu grossen Spielraum zu gestatten, wie es wohl hier und dort geschehen ist, sondern man muss Schritt für Schritt gehend nur solchen Folgerungen Eingang gewähren, welche an bestimmten thatsächlichen Wahrnehmungen sichere Anlehnungspunkte haben. Wie sinnreich und geistvoll demnach Lorinser's Hypothese von dem Zustandekommen der Miasmen und Kontagien, welches derselbe aus allgemeinen naturgesetzlichen Thätigkeiten herleiten will, auch sein mag, so trifft sie doch der Vorwurf, dass die Prämissen, worauf er dieselbe basirt, ebenfalls mehrentheils dem Idealen angehören und demnach wegen Mangel an faktischer Beweiskraft nicht geeignet sind, einem positiven Urtheile zur Grundlage zu dienen. Derselbe ist nämlich der Ansicht: Elektrizität und Magnetismus seien nur die polarischen Reflexe eines chemischen Prozesses, an deren jedem die polare Doppelseite des Chemismus als Glas- und Harzelektrizität, als Nord- und Südmagnetismus erscheine, während beide selbst in ihrer Tota-

lität sich als polare Extreme gegenüberstehen, die Elektrizität in der Idee des vorwaltenden Entwickelungstriebes, der Magnetismus im Sinne der vorwaltenden Reaktion. Ausserhalb der galvanischen Kette gelange der chemische Prozess unter demselben Typus zur Entwickelung und enthalte wie der galvanische Bedingungen, an welche die Erscheinungen des Magnetismus geknüpft seien, mit dem Unterschiede, dass die letzteren ohne zufällige Begünstigung von Aussen wegen der von allen Seiten sich durchkreuzenden polarischen Richtungen nicht so augenscheinlich wie beim Prozesse der galvanischen Kette hervortreten. Wo indess immer Magnetismus und Elektrizität in scheinbarer Sonderung sich als Gegenstände der Wahrnehmung darbieten, seien sie stets als polarische Momente eines chemischen Prozesses zu betrachten. Die Einigung verschiedener Substanzen im chemischen Prozesse komme dadurch zu Stande, dass jede von ihnen im gegenseitigen Konflikte eine wirkliche Umwandlung erleide, die bei der einen progressiv in der Richtung auf Oxydulation, bei der anderen regressiv in der Richtung auf Desoxydation so lange fortdauert, bis beide, auf derselben Stufe anlangend, ein Neues bilden. In diesem Umwandeln bestehe das eigentliche Wesen des Chemismus, die in ununterbrochenen Metamorphosen sich äussernde Lebensform des Planeten, welche in grossen und kleinen Kreisen durch den ganzen Erdorganismus sich regend und bewegend manifestire, im Gegensatze von jenem allgemeinen, durch das Universum waltenden Entwickelungsdrange, dessen polare Extreme sich in Licht und Schwere offenbaren. Was aus der allgemeinen Lebenssphäre, mehr oder minder gesondert, irgend einem regen Kreise selbständiger Entwickelung angehöre, vermöge diesen nur durch eine Reaktion gegen die Ansprüche der Totalität zu behaupten und wirke erregend auf diese zurück. Der Chemismus sei die Lebensform der unorganischen Natur; diese Lebensform bedeute aber nichts Anderes, als der aus den Schranken der universellen Wirksamkeit hervorbrechende freiere Entwickelungsprozess des Naturlebens überhaupt, und habe als solcher die Tendenz, sich bis zur höchsten Sphäre der Lebensthätigkeit zu erheben, und dieses Ziel erreiche der Chemismus in der Pflanze und im Thiere, wo er

sich in veredelter Gestalt als Reproduktion und als Zeugung darstelle. Obwohl demnach im Allgemeinen Chemismus und Organisationsprozess der Tendenz nach als identisch betrachtet werden müssten, so ständen sie dennoch in einem Gegensatze zu einander, und der individuelle Organismus könne sein selbständiges Leben auf die Dauer nicht durch beständige Reaktionen gegen die Totalität der Natur behaupten. Als beständige Angriffspunkte seien die Organe der Respiration und der Verdauung zu betrachten. — Solche dem Organismus schädliche Potenzen, welche als Produkte eines abnormen (?) der Erde und der Atmosphäre angehörigen Chemismus hervortreten, konstituiren nun nach ihm den Begriff Miasma, für welchen er eine solche Ausdehnung postulirt, dass alle schädlichen Produkte, sowohl tellurischer als atmosphärischer chemischer Prozesse darunter subsumirt werden sollen. Das Miasma, als ein für längere Zeit dauernder Prozess, bewirke in Folge seiner Influenz die epidemische Konstitution, ja sei gewissermassen mit derselben identisch. Der miasmatische Prozess steigere sich zum Kontagium, wenn er mit dem ihm verwandten reproduktiven Systeme in Wechselaktion trete und so vergeistigt werde. *)

(Schluss folgt.)

---

*) Lorinser, Die Pest des Orients. Berlin 1837. S. 220 ff.

II.

Zu Herrn **Dr. Veit Meyer's** Beiträgen zu künftigen Vorlesungen über homöopathische Arzneimittellehre

von

Dr. Ludw. Schrön in Hof.

Mit grossem Vergnügen habe ich die in der Ueberschrift genannte Arbeit gelesen. Die Ausführung des Vorschlags selbst an Akonit zeigt, dass dieser Weg die so schwer zu bewältigende homöopathische Arzneimittellehre zugänglicher machen könne. Herr Dr. Meyer hat sich bei Aufstellung einer Charakteristik von Akonit denkrecht manchen schönen Schluss erlaubt, und ich fühle mich gedrungen, zu diesen Annahmen Konstatirungen und Komplemente aus meinen früheren mikroskopischen Studien hier mitzutheilen, damit man sehe, dass man bei gehöriger Umsicht und tüchtigem Urtheile Schlüsse machen könne und dürfe über die innerste Eigenthümlichkeit der Mittel, wie sie zur Herstellung einer wirklichen Mitteldiagnose nöthig sind.

Die nachfolgenden Versuche sind ebenso früher von meinem verstorbenen Freunde Dr. Lang, wie von mir gemacht und in neuester Zeit von mir wiederholt worden.

Wer nur ein ziemlich gutes Mikroskop benutzen kann und einige Fertigkeit im Experimentiren sich erworben hat oder sich verschaffen will, kann die Versuche nachmachen, da die Blutkügelchen der Frösche verhältnissmässig ziemlich gross, daher leicht erkennbar sind ($^1/_{45}$ Millimeter lang und $^1/_{75}$ M. breit).

Erster Versuch.

Ich legte einem ziemlich starken Frosch, nachdem ich seinen Kreislauf unter dem Mikroskop sorgfältig beobachtet hatte, ein Stückchen getrocknete Akonittinktur auf eine Schwimmhaut der rechten hinteren Extremität. Das Akonitpräparat hatte ich erhalten, indem ich auf einer Glastafel Akonittinktur hatte

vertrocknen lassen. Bei der Anwendung von gewöhnlicher Akonittinktur würde der darin befindliche Weingeist nicht wirkungslos gewesen sein.

Nachdem etwa eine halbe Minute verlaufen war, verschnellerte sich der Lauf der Blutkügelchen in den Gefässen der betreffenden Schwimmhaut. Die Menge der Blutkügelchen, besonders in den Arterien, vermehrte sich und ihr Lauf nahm an Schnelligkeit mehr und mehr zu. Dabei wurden nicht blos Arterien und Venen offenbar weiter, sondern selbst die Haargefässchen nahmen an Lumen zu, und die Blutwelle wurde in den ersteren breiter.

Während in der gereizten Extremität die Völle und Schnelligkeit der Blutwelle sehr gross war, stand in der anderen gesunden Extremität das Blut in den Venen und Arterien fast still. In den grösseren Gefässen oszillirten die Blutkügelchen nur langsam rück- und vorwärts; das heisst, nach dem Herzen zu und von ihm weg. Die Blutkügelchen waren in den Gefässen sehr verringert.

Nun fingen in der gereizten Extremität durch fortwährendes übergrosses Zuströmen von Kügelchen in den Arterien am Rande der Schwimmhaut sich Anhäufungen der Kügelchen in den kleinen Venen zu bilden an, die sie völlig ausfüllten, so dass hier Stockungen, ja Stehenbleiben der Kügelchen zu Stande kamen, zwischen denen Lymphe nur in äusserst geringer Menge noch vorhanden sein konnte, weil die Kügelchen allein schon das Lumen der Gefässchen völlig auszufüllen schienen. Während nun in der gereizten Extremität Stockungen eintraten, beschleunigte sich die Zirkulation in der anderen Extremität, bis sie in der ersteren wieder zu abnormer Schnelligkeit zurückkehrte, und so beobachtete ich mehrmals den Wechsel der Schnelligkeit des Blutlaufes zwischen den beiden Extremitäten.

Nach einer Stunde hatte sich die Gefässreizung in beiden Extremitäten so ziemlich verloren. Der Athem des Frosches war aber noch beschleunigt und er schlug stark mit den Flanken.

Aus den mitgetheilten Erscheinungen geht hervor:

1) Akonit, örtlich angewendet, bringt in der gereizten Stelle

verschnellerten Blutlauf mit übermässigem Zuströmen von Blutkügelchen bis zu eintretender Stase in den Haargefässen zu Stande, wobei die Lymphe aus den Gefässen des gereizten Theils verschwindet, die Gefässe aber selbst erweitert werden — (ob aktiv oder passiv?).

2) Der durch die örtliche Reizung verursachten örtlichen Reaktion folgt die allgemeine — der entzündlichen Reizung folgt Fieber, das sich über den ganzen Körper verbreitet — Akonitfieber.
3) Während der höchsten Gefässthätigkeit im gereizten Organe wird in anderen Organen die Menge und die Thätigkeit des Blutes verringert. Dadurch wird, nebenbei gesagt, die Wirkung rothmachender Mittel bei entzündlichen Krankheiten anschaulich und erklärlich.
4) Akonit beschleunigt die Respiration, doch siehe in dieser Hinsicht die folgenden Versuche.

Zweiter Versuch.

Einem frischgefangenen gesunden Frosch, dessen Kreislauf ich schon mehrmals beobachtet hatte, gab ich, nachdem er bereits unter das Mikroskop gebracht war, ein Klümpchen getrocknete Akonittinktur ins Maul. Schon nach zwölf Sekunden wurde der Kreislauf des Thieres schneller und die Blutwelle in den Arterien voller und breiter, während in den Venen der Lauf sich verlangsamte. Das Venenblut sah dicker aus, hatte weniger Lymphe und die Blutkügelchen drängten einander und sahen mehr roth als sonst aus. In den Arterien ballten sich Kügelchen trotz des schnelleren Laufes hie und da zu Konglomeraten zusammen. Nach einer halben Stunde liess in den Arterien, die noch eine ebenso breite Welle behalten hatten, die Schnelligkeit des Blutlaufes nach und man sah die Blutkügelchen in ihnen sich in Folge des Herzschlages nur schuppweise weiter bewegen. In den Venen floss das Blut noch langsamer und eine Viertelstunde später hatte auch die Breite und Völle der Welle in den Arterien sehr abgenommen. Das vom Mikroskop genommene und losgebundene Thier sass ruhig, wie betäubt da und athmete nur äusserst selten. Es schloss seine Augen und riss

von Zeit zu Zeit das Maul auf. Als es anfing, sich zu bewegen, kroch es der Dunkelheit zu, mit Neigung, rückwärts zu rutschen. Aeusserlich war der Frosch feucht, wie von Schweiss, und die Stelle, auf der er während der folgenden Nacht in einer Schachtel gesessen, war am nächsten Morgen nass, wie von Schweiss. Lymphe war durch die Haut ausgeschwitzt. Auch jetzt war der Athem nur sehr selten. Der Frosch war offenbar seit gestern mager und dünnschenklig geworden.

Aufs Neue unter das Mikroskop gebracht, war eine Zirkulation gar nicht zu bemerken. Die Arterien schienen leer, nur in einigen grösseren Arterien bemerkte man etwas Blutkörner, während einige kleinere Venen mit Blutkörnern überfüllt waren. Uebrigens wehrte sich das Thier jetzt wieder kräftig und machte trotz des Blutstillstandes kräftige Sprünge.

Ich brachte den Frosch ins Wasser. Er hielt sich so im Wasser, dass Mund und Nase ausser demselben war. Nach vierstündlichem Aufenthalt im Wasser war er wieder munter und frisch, athmete natürlich, hatte die Augen offen und sah wieder voller aus. Die Zirkulation hatte sich wieder eingestellt, war aber wieder gereizt. Die Arterien zeigten eine breite, volle, schnelle Blutwelle, während in den Venen und Haargefässen der Lauf verlangsamt und nicht frei von Konglomeraten war. Es schien das Blut in denselben überhaupt lymphenarm, da die Kügelchen allein das Lumen der Gefässe ausfüllten.

Am Abend des zweiten Tages, also vierundzwanzig Stunden nach Anfang des Versuchs, war die Blutwelle in den Arterien ruhiger, in den Venen aber ziemlich beschleunigt und das Blut selbst dünnflüssiger. Der Athem war normal.

Am dritten Tage gegen Mittag war der ganze Blutlauf kräftiger und beschleunigter, als den Abend vorher. Die Arterienwelle war rascher und breiter und zwar auch in den Venen und Haargefässen. Das Blut hatte hie und da noch Konglomerate und sah dunkler als gewöhnlich aus. Der Athem war klein, schnell und ungleich, die Haut feucht und es schälte sich das Oberhäutchen wie halbdurchsichtiger, milchweisser Flor vom ganzen Körper ab. Auch am Abend des dritten Tages war die Zirkulation noch etwas beschleunigt, und das Venen-

blut noch etwas dunkler, hie und da Konglomerate enthaltend.

Am vierten Tage war etwas Abnormes in dem Thiere nicht mehr zu bemerken.

Dieser zweite Versuch lässt uns ferner wahrnehmen:

5) Akonit, innerlich angewendet, bringt in kurzer Zeit beschleunigten Blutlauf mit Konglomeratbildung unter den Blutkügelchen bei allgemeinem Uebelbefinden — Fieber zu Stande. Die Konglomeratbildung beweist, dass während des Fiebers an einzelnen Punkten so viel Lymphe aus dem Blutlaufe gewichen, dass Kügelchen zusammenkleben konnten, dass also lokale Stase — Anfang von Entzündung eingetreten war. Ob in den Lungen, weil der Athem so selten wurde?
6) Dieses Akonitfieber macht Exazerbationen und Remissionen. Die ersteren dauern länger, als die letzteren; Febris continua remittens.
7) In den Morgenstunden war Remission zu beobachten.
8) Das Akonitfieber entzieht durch Ausschwitzung von Lymphe durch die Haut dem Organismus Flüssigkeit — daher Abmagerung — Durst.
9) Auf der Höhe der Exazerbation verlangsamt Akonitfieber das Athmen (Lähmung — Entzündung?), in der Remission wird der Athem klein, ungleich und schneller.
10) Das Akonitfieber dauert mehre Tage. Spräche für Hahnemann's seltene Gaben. Der Arzt wendet aber nur kleine Gaben an — bewirkt also auch nur eine kürzere Wirkungsdauer.

Dritter Versuch.

Einem mässiggrossen, frischgefangenen Frosch, dessen Kreislauf ich beobachtet hatte, gab ich, nachdem er unter das Mikroskop gebracht war, getrocknete Akonittinktur ins Maul. Sogleich entstand Fieber, wie im zweiten Versuch beschrieben worden ist. Ich betupfte nun eine Schwimmhaut der rechten hinteren Extremität mit einer starken Kochsalzauflösung. Nicht so schnell, als sonst bei lokaler chemischer Reizung zu

geschehen pflegt (etwa eine Minute nach der Applikation), begann eine stärkere Zuströmung in den Arterien, die einige Minuten lang zunahm. Da ferner die mit den Arterien kommunizirenden Venen eine grössere Blutmenge aufnehmen mussten, als gewöhnlich, war ihr Lauf beschleunigt, und das Blut selbst röther. Da sie aber die immer mehr zuströmenden Blutkügelchen nicht mehr fördern konnten, und diese ihr Lumen ganz ausfüllten, so wurde der Blutlauf in ihnen langsamer und langsamer, während die Arterien Blutkügelchen zuzuführen gleichmässig fortfuhren. Die unterdessen überfüllten Haargefässe hatten sich sichtlich erweitert und konnten die ihnen aufgedrängten Blutkügelchen nicht mehr weiter schaffen, sondern diese oszillirten nur hie und da ein wenig in ihnen. Auch in den vollgestopften Venen sah man hie und da eine Oszillation. Es war also Stase entstanden, allein diese wurde ungewöhnlich schnell gelöst, denn schon nach einer Minute begann in den kleineren Venen stärkere Oszillation, wobei die Blutkügelchen förmlich gegen den vollgefüllten und stillstehenden Hauptarm anrannten und wieder zurückprallten. Nach mehrmaliger Wiederholung dieser Operation begann dann auch wieder Leben im stärkeren Aste und die Stockung kam in Bewegung und löste sich stückweise ab, bis das Gefäss wieder durchgänglich geworden war. Nun wirkten die Arterien wieder mit neuer Kraft und schafften in raschem Laufe eine breite und volle Welle herbei. Die Zirkulation war wieder hergestellt, aber zugleich auch wieder fieberhaft. Nach einer halben Stunde, in der als Folge der Akonitwirkung das Fieber sehr an Heftigkeit zugenommen hatte, der Blutlauf daher ein noch vollerer und schnellerer war, brachte ich dieselbe Kochsalzauflösung auf die darüber gelegene Schwimmhaut. Es verging fast eine Minute, ehe sich die Verlangsamung der Zirkulation in den Venen bemerklich machte, dann trat aber schnell die beschriebene Stase ein. Schnell aber löste sich diese auch wieder, so dass nach zwei Minuten die schnelle Fieberzirkulation wieder da war. Die Athemzüge folgten in Zwischenräumen von acht bis zehn Sekunden, während ein Frosch von der Grösse des zum Versuch benutzten in der Minute hundert und noch mehr Mal zu athmen pflegt.

Aus diesem Versuche schliessen wir ferner:

11) Auch während des Akonitfiebers sind lokale Reizmittel im Stande, Stasen hervorzurufen, allein

12) diese erfolgen nur langsam und lösen sich viel schneller, als sonst, wo nach fünf, sechs, ja zehn Minuten bei Kochsalz-Anwendung in den grösseren Venen noch völlige Stase zu sehen ist.

Das Akonitfieber wird also bei beginnender Stase Heilprozess (similia similibus). Es ist das Mittel für die beginnende Entzündung, so lange nur den Gefässen Lymphe entzogen wird und einfache Konglomeratbildung zwischen den Blutkügelchen stattfindet.

Vierter Versuch.

Ich unterband einem kräftigen Frosch sämmtliche Nervenstränge der linken hinteren Extremität kurz nach ihrem Austritt aus dem Rückenmarke. Am nächsten Tage brachte ich auf die Extremität mit unterbundenen Spinalnerven etwas getrocknete Akonittinktur und beobachtete die andere Extremität unter dem Mikroskope. Kurz nach Applikation des Akonit schien die Zirkulation fast ganz still zu stehen. Durch die Arterien kam keine Blutwelle, die Venen bewegten ihr Blut langsam nach dem Zentrum. (Dabei muss bemerkt werden, dass diese Thiere entweder den Herzschlag einige Zeit anhalten können, oder dass ihnen das Herz bei Schreck oder Furcht still steht. Nicht selten sieht man bei ganz gesunden Fröschen, wenn man sie unter das Glas gebracht, Anfangs einige Zeit lang fast keine Bewegung im Blute; dann stellt sich die Zirkulation wieder gehörig ein.) Nach zwei Minuten füllten sich die Arterien und die Blutwelle wurde schneller und voller, bis eine febrile Blutbewegung Platz 'gegriffen hatte. Nach einer weiteren Viertelstunde war der Arterienstrom wieder schmäler und langsamer, und wieder eine Viertelstunde später war der Kreislauf aufs Neue febril. Der febrile Blutlauf nahm aber einen grösseren Zeitraum ein, als der remittirende.

Durch diesen Versuch erfahren wir ferner:

13) Die Spinalnerven vermitteln die Wirkung des Akonit auf den Organismus nicht, denn es kam, obschon sie unthä-

tig gemacht waren, doch die Wirkung des Akonit auf den Organismus zu Stande, während derselbe nur auf das Organ applizirt worden war, dessen Spinalnerven unterbunden waren. (Was wir hier von Akonit erfahren, gilt wohl auch von anderen Arzneien.)

Fünfter Versuch.

Ich schnürte dem zum vierten Versuch benutzten Frosche an der Extremität, deren Spinalnerven unterbunden worden waren, die Wade mit einem Seidenfaden so fest zusammen, dass alle Zirkulation unterhalb der verschnürten Stelle gänzlich stillstand, wie ich durch das Mikroskop sah. Nun brachte ich auf die Schwimmhaut dieses Fusses etwas getrocknete Akonittinktur und beobachtete die Zirkulation der andern Extremität. Nach einer Minute wuchs die Blutwelle in den Arterien an Breite und Schnelligkeit, und bald war der Fieberzustand im Blute sichtbar, wie man ihn nach Akonit jede Stunde sehen kann. Nach vier Minuten nahm die febrile Bewegung ab und dann stand die Blutwelle ungefähr eine Minute lang ganz still. Nach zwei Minuten war die febrile Bewegung des Blutes wieder da und ihr folgte nach einer bis fünf Minuten wieder eine Verlangsamung der Zirkulation.

Nach Abnahme der Ligatur von der Wade wuchs die Schnelligkeit der Zirkulation im andern Fusse noch bedeutend.

Selbst nach achtundvierzig Stunden war die Zirkulation noch fieberhaft und Exazerbation und Remission noch zu unterscheiden.

Aus diesem Versuche schliessen wir ferner:

15) Auch die Gefässe vermitteln die Wirkung des Akonit auf den Organismus nicht, da an der Extremität, auf welche das Mittel applizirt wurde, alle Gefässe durch Unterbindung ausser Thätigkeit gesetzt waren, und die Wirkung des Akonit von der Extremität aus auf den Organismus doch erfolgte. Die die grösseren Gefässe begleitenden Gangliennerven mussten die Wirkung des Mittels auf den Organismus bewirkt haben, da die Ligatur nicht so fest geschnürt war, dass diese tiefer gelegenen Fäden ganz ausser Wirkung getreten wären.

Sechster Versuch.

Einem grossen Frosch unterband ich die Spinalnerven des einen Schenkels kurz nach ihrem Austritte aus dem Rückenmarke und die Arterien und Venen desselben Schenkels noch innerhalb des Bauchrings. Hierauf schnitt ich am Unterschenkel rund herum die ganze Haut durch und beobachtete nun die gesunde Extremität.

Die Zirkulation war langsam und schwach. Das Thier hatte viel Blut verloren, so dass die Zirkulation zuweilen ganz still stand. Nun brachte ich auf die verwundete Extremität Akonittinktur in trocknem Zustande, konnte aber selbst nach zwanzig Minuten eine Aenderung des Blutlaufes nicht sehen. Später schien sich die Zirkulation etwas zu verschnellern, aber es waren nicht die Erscheinungen, wie man sie nach der Anwendung von Akonit sieht. Es war die Zeit des Eintrittes eine andere, es fehlten die Völle und Schnelligkeit der Zirkulation, besonders in den Venen, so wie Exazerbation und Remission. Es war wohl ein Wundfieber, von dem nach fünfzehn Stunden nichts mehr zu sehen war.

Daraus geht hervor:

16) Wenn ausser den Spinalnerven, den Hautnerven und den Gefässen einer Extremität auch noch die die Gefässe begleitenden Gangliennervenfäden unterbunden sind, kann von ihr aus eine Wirkung des Akonits auf den Organismus nicht vermittelt werden, „denn nur durchs Gangliennervensystem offenbart Akonit seine Wirkung.“

III.

Ein Fall von

Asthma spasmodicum periodicum infantum.

Mitgetheilt von

Dr. H. Billig, prakt. Arzte in Hohenstein bei Chemnitz.

Ich wähle gerade diese Benennung, weil sie mir als die passendste erscheint und den ganzen pathologischen Zustand, welcher weiter unten beschrieben werden soll, „weder zu knapp, noch zu weit umfasst.“ (Cf. hierzu Hygea XX. Bd. pag. 315.) Ehe ich aber zur Beschreibung des in Rede stehenden Falles selbst übergehe, halte ich es zur genaueren Beurtheilung desselben nicht für überflüssig, noch einige Bemerkungen vorauszuschicken.

Der Vater des Kindes nämlich, das ich an jenem Asthma behandelte, Herr G....., Lehrer in dem unweit von hier gelegenen Dorfe K.....tz, hat sich selbst einer festen Gesundheit eben nicht zu erfreuen und ist namentlich zu Halsleiden sehr geneigt; die ohnehin und für gewöhnlich unreine Sprache gestaltet sich leicht zur förmlichen Heiserkeit nach einer mässigen Erkältung in rauher Abendluft oder bei nassem Wetter. Auch die Mutter, Blondine von ungefähr 26 Jahren, ist von dem Verdachte einer Anlage zu Halsübeln nicht freizusprechen und repräsentirt im Uebrigen jene Zartheit des Körperbaues und jene Weichheit des Gemüthes, wie wir sie häufig bei Blondinen finden. Das älteste Kind nun der G.'schen Eheleute, ein Mädchen von jetzt ungefähr 6 Jahren, schwächlich, sehr reizbar, weichmüthig, von zarter Haut mit zahlreichen Sommersprossen im Gesicht und röthlich-blondem Haar, erkrankte etwa in ihrer 20. Lebenswoche. Die Beschreibung davon gebe ich wörtlich so wieder, wie sie mir Herr G. auf meine Bitte aus dem Gedächtniss niedergeschrieben.

„Anfangs des Tages einige Male, dann öfter, zuletzt in der Stunde 3—4 Male schnappte Minna (so heisst das älteste Mädchen) nach Luft, wobei sie in mehren Absätzen einen

eigenthümlichen giepsenden, juchzenden Ton ausstiess; sie wurde dabei blau im Gesicht und schien ersticken zu wollen. Später gesellte sich hierzu häufiges schleimiges Erbrechen und anhaltende, mehr kalte Schweisse. Im Bade wurde sie gewöhnlich über und über blau und bekam ihre Erstickungszufälle, so dass sie schleunigst aus demselben entfernt werden musste. Die Behandlung war Anfangs allopathisch, obwohl erfolglos; ebenso ohne Erfolg blieb die Anwendung von Hausmitteln. Endlich wurde die Kleine — damals fast $^3/_4$ Jahr alt — zu einem Freunde der Homöopathie*) gebracht, welcher zuerst Chamomilla versuchte — gleichfalls ohne Erfolg; hierauf Coffea: — schon nach der 3. Gabe waren die Erstickungszufälle verschwunden!“

Das zweite Kind, ein Knabe, wurde nur 6 Wochen alt und starb an den Folgen einer Unterleibsentzündung; von den in Rede stehenden Krampfzufällen war nichts bei ihm zu bemerken gewesen.

„Das dritte Kind, Richard, kräftiger Natur, erkrankte in der 26. Lebenswoche. Anfangs ganz dieselben Erscheinungen, wie bei der Minna: Schnappen nach Luft und Giepsen in mehren Absätzen, Blauwerden im Gesicht, schleuniges Erbrechen mit Würgen. Das Baden musste eingestellt werden, da jene Zufälle während desselben regelmässig wiederkehrten. Plötzlich traten epileptische Krämpfe hinzu, bisweilen in Verbindung mit den ursprünglichen Krampfzufällen, bisweilen auch ohne dieselben. Der Knabe wurde von einem homöopathischen Arzte behandelt, und Chamom., Ignat., Hyosc., zuletzt Pulsat. kamen nach einander in Anwendung.**) Die Krämpfe, welche in der letzten Zeit mit Husten verbunden waren, wurden jedoch immer häufiger und heftiger, und in der 30. Lebenswoche starb das Kind.“

---

*) NB. einem Nichtarzte, welcher viel zur Verbreitung der Homöopathie in hiesiger Gegend beigetragen. Anmerk. d. V.

**) So viel ich die Verhältnisse kenne, werden in dem erstern Falle bei der Minna niedere Verdünnungen, und in dem 2. Falle bei dem Richard mit höheren Verdünnungen befeuchtete Streukügelchen angewendet worden sein. Anmerk. d. V.

Bis hierher also nur relata refero, da ich nur erst seit Februar d. J. meinen Wohnsitz hier genommen. Auch in dem nunmehr zu beschreibenden dritten Falle kann ich mich, was den Zustand des Kindes während seiner ersten 20 Lebenswochen anlangt, nur auf das Referat des Vaters beschränken; von jenem Zeitpunkte ab aber habe ich selbst beobachtet und werde möglichst genau, selbst auf die Gefahr hin, zu umständlich zu beschreiben, das, was ich gesehen und gehört, wiederzugeben suchen.

„Emil (so heisst der Knabe) liess schon bei der Taufe und acht Tage nach seiner Geburt einen ähnlichen (giepsenden, juchzenden) Ton hören, wie Minna und Richard. Dieser Erscheinung folgte natürlich die gespannteste Aufmerksamkeit und ängstlichste Besorgniss von Seiten der Eltern. Bald kehrten jene Laute wieder, blieben jedoch immer vereinzelt und wichen auf längere Zeit der Chamom. und Ignatia. Um die 20. Lebenswoche aber nahmen jene Luftröhrenzusammenschnürungen einen bedenklicheren Charakter an; sie wurden häufiger und heftiger. Zuerst wurde Ipecac. mit deutlicher, aber nicht nachhaltiger, dann wieder Chamom., Ignat., Coffea ohne sichtbare Besserung angewendet.“

Dies war nun der Zeitpunkt, wo meine Hilfe in Anspruch genommen wurde, nachdem vorher eine kurze Zeit lang ein Versuch mit der Allopathie gemacht worden war, jedoch auch vergeblich.

Am 23. Februar übernahm ich die Behandlung des Kindes, welches damals ungefähr 25 Wochen alt war und von der Mutter gestillt wurde (sowie diese bisher all' ihre Kinder gestillt hatte). Die Geburt Emil's war regelmässig verlaufen und derselbe soll, gleich seinen vorhergeborenen Geschwistern, sobald er das Licht der Welt erblickt, kräftig geathmet und geschrieen haben. Er ist ein wohlgebildetes Kind, von zarter Hautfarbe, sehr blondem Haar, blauen Augen und war damals bei weicher Muskulatur wenn auch nicht kräftig, doch auch nicht grade schwächlich zu nennen. Er nährte sich gut, alle übrigen Lebensverrichtungen gingen gut von Statten, und nichts verrieth so für gewöhnlich das Leiden, was den Eltern zu gerechter Besorgniss Anlass gab. Plötzlich nämlich,

während das Kind in der Wiege lag, schlafend oder wachend, am Tage oder des Nachts, oder während es auf der Eltern Schoosse sass und seine Freude hatte an einem glänzenden oder sich schnell bewegenden Gegenstande, ja selbst während es an der Mutter Brust trank oder Nahrung aus dem immer noch für unvermeidlich angesehenen Zulpe sog — plötzlich also warf das Kind den Kopf etwas zurück und in die Höhe, so dass der vordere Theil des Halses, an dessen Seiten man, wenn die Anfälle etwas länger anhielten, ein lebhaftes Muskelspiel und eine leichte Anschwellung der Drosselvenen bemerken konnte, gestreckt war; dabei riss es die in der Regel bald feucht werdenden Augen weit auf und blickte ängstlich um sich, bis die Augäpfel endlich fast unbeweglich standen. Zu gleicher Zeit öffnete es den Mund ziemlich weit, athmete tief, sehr tief ein und stiess dabei jenen ominösen, lang gezogenen, halb pfeifenden, halb keuchenden*) Laut aus, der in Verbindung mit den übrigen Erscheinungen Alle, die es mit ansahen und anhörten, fürchten liess, das Kind möchte nicht wieder zu Athem kommen und auf der Stelle ersticken. Denn während jener Laut in verschiedenen Absätzen zuerst von kürzerer, gegen Mitte des Anfalls von längerer und gegen Ende des Anfalls wieder von kürzerer Dauer hörbar war und in heftigeren Anfällen von tieferen zu höheren Tönen stieg, war der Moment des Ausathmens so kurz und schwach, dass er gegen Mitte des Anfalls nur von dem aufmerksamsten Beobachter, und selbst von diesem nur sehr schwer unterschieden werden konnte; oft, und zwar in den hartnäckigsten Fällen, blieb der Moment des Ausathmens ganz weg, und dann wurde das Gesicht immer röther und röther, zuletzt bläulich-roth; die grösste Angst malte sich auf demselben ab, das Kind schmiss mit den Armen und Beinen und bog den ganzen Körper weit zurück, als ob es Alles versuchen wolle, um Athem zu schöpfen und so dem nahen Erstickungstode zu entfliehen. Hatte endlich der Anfall seinen Gipfel erreicht (nach 5, 10—30 Sekunden und darüber!), so hörte man zuerst das vermisste

*) Es war ein Gemisch jener Töne, wie wir sie bei dem ausgebildeten Kroup und Keuchhusten zu hören pflegen. D. Verf.

Ausathmen wieder, erst kurz, dann immer länger und länger, bis der Moment des Ein- und Ausathmens von normaler Dauer war; das Auge wurde wieder beweglich, das Gesicht erhielt seine gewohnte Farbe und seinen gewohnten Ausdruck wieder, und nachdem das Kind noch einmal aus voller Brust ausgeathmet, gleichsam als ob es das Versäumte nachholen wolle, war der Anfall vorüber und das Kind schlief bald wieder fort oder hing dem vorhergetriebenen Spiele nach, als ob nichts vorgefallen. Manchmal, und zwar in den heftigeren und längeren Anfällen, folgte denselben ein kurzes, gleichsam ärgerliches Weinen des Kindes. Die Anfälle selbst nun erschienen, wie schon oben bemerkt, zu jeder Tageszeit, bald häufiger, bald seltener, aber stets in unregelmässigen Zwischenräumen. Erregende Ursachen schienen abzugeben, wenn sich das Kind über etwas ärgerte und erboste, und — wenn es trank. Kam es ins Freie, so schnappte es nach Luft, ohne dass jene Anfälle regelmässig darauf erfolgt wären. Dagegen blieb es eine bemerkenswerthe Erscheinung, dass die Anfälle, ehe sie gänzlich aufhörten, seltener erschienen und zweimal ganz wegblieben, als das Kind an einem heftigen Fliessschnupfen das eine Mal und das andere Mal an Diarrhöe litt. Interessant war mir folgende Beobachtung, die ich nur ein einziges Mal zu machen Gelegenheit hatte. Als ich nämlich einen meiner Besuche machte, lag das Kind ruhig schlummernd in der Wiege; mit dem Zulp im Munde war es kurz vorher eingeschlafen, und machte noch im Schlafe die bekannten zulpenden Mundbewegungen. Plötzlich wurde es von einem seiner gewöhnlichen Zufälle ergriffen, und — zulpte und schlief ruhig fort. Durch Husten schienen nicht grade Anfälle erregt zu werden; wenigstens kam der Fall, dass das Kind hustete, ohne dass jene Krämpfe erschienen, ebenso häufig vor, als das Gegentheil.

Was nun die Mittel anlangt, die ich gegen jene gewöhnlichen Zufälle des Kindes anwendete, so waren dies Bellad., Ipecac., Opium und Tart. stibiatus, alle in niederen Verdünnungen und resp. Verreibungen; der Grund des Wechsels mit diesen Mitteln war kein anderer, als weil auf jedes derselben die Zufälle eine kurze Zeit lang schwächer, auch selte-

ner wurden, aber bald wieder in gewohnter Weise auftraten. Interkurrirende krankhafte Zustände anderer Art, als z. B. Katarrh, Diarrhöe etc., erheischten natürlich auch die Anwendung noch anderer Mittel, namentlich des Acon., der Calc. carbon., Chamom., Ignat., Nux vom., Pulsatilla, nach denen auch Heilung dieser Beschwerden regelmässig erfolgte, während jene krampfhaften Zufälle entweder nebenbei fortdauerten oder nach Beseitigung der zufällig hinzugekommenen Beschwerden in voriger Weise wieder erschienen. (Vgl. weiter unten.)

Gegen Ende Februar d. J. also übernahm ich, wie schon oben bemerkt, die ärztliche Behandlung des Kindes.

Im März, und zwar vom 5—11., litt Pat. an einem heftigen Fliessschnupfen, während dessen die übrigen Zufälle ungehindert fortdauerten; vom 13—22. war ich, Familienverhältnisse halber, verreist und fand nach meiner Rückkehr die Anfälle des Pat. häufiger und heftiger, als zuvor.

Plötzlich, am 5. April, kam zu den gewöhnlichen Zufällen, während das Kind nämlich gebadet wurde, noch ein heftiger Anfall von Starrkrampf, welcher später noch zweimal repetirte, bald in Verbindung, d. h. unmittelbar nach einem der gewöhnlichen Zufälle, bald auch ganz unabhängig davon und ohne alle äussere bemerkbare Veranlassung. Ich selbst habe nie einen dieser Starrkrampfanfälle zu beobachten Gelegenheit gehabt; die Eltern versicherten mir aber, dass sie denen ganz ähnlich gewesen wären, welchen ihr drittes Kind, Richard, hatte endlich unterliegen müssen. Es war natürlich, dass das Kind von nun an nicht wieder gebadet wurde, weil man davon das Aeusserste für den Kleinen befürchtete. Was aber die Starrkrampfanfälle betrifft, so traten dabei der Beschreibung der Eltern zufolge folgende Erscheinungen ein. Nachdem das Kind mehre Male nach Luft geschnappt, streckte es die Arme grade aus, die Füsse waren mehr nach innen gekrümmt, der Kopf und obere Theil des Rumpfes nach rückwärts gebogen, so blieb es bis gegen Ende des Anfalls unbeweglich liegen. Dabei traten die Augen weit aus ihren Höhlen hervor, und wurden, nachdem sie sich Anfangs krampfhaft bald seitwärts, bald nach oben bewegt, zuletzt starr mit sehr erweiterter Pupille. Im Gesicht, namentlich um den Mund

herum, trat ein allmälig immer heftiger werdendes Muskel zucken ein bei erst braunrother, dann fast ganz blauer Gesichtsfärbung mit einzelnen weisslichen Stellen. Eine gleiche Veränderung der Hautfarbe erlitt der ganze übrige Körper, so dass ein allmäliges Uebergehen stattfand von der gewöhnlichen bis zur dunkelblauen Färbung und von dieser nach dem Ende des Anfalles zu bis zur Leichenblässe. Eine ähnliche Abstufung soll auch stattgefunden haben hinsichtlich der Temperatur des Körpers, welche erst erhöhet wurde und dann bis zur Kälte sank. Manchmal trat Schaum vor den Mund, manchmal nicht; manchmal ging während des Anfalls der Harn ruckweise ab, manchmal nicht; stets aber wurde, namentlich gegen Ende des Anfalles, ein Röcheln in der Brust vernommen, und auf der Höhe blieb der Athem ganz weg. So blieb der Knabe eine Zeit lang bewusstlos liegen; nach 5 — 10 Minuten erst (vom Anfang des Anfalles an gerechnet) kehrte die gewöhnliche Temperatur des Körpers nach und nach wieder, das Athmen wurde wieder freier, der Blick des Auges wie gewöhnlich. Das eine Mal riss das Kind nach Ende des Anfalls mit seinen Händchen in den Mund und suchte zu zausen, was ihm in den Weg kam. Bisweilen folgte dem Anfalle ein anhaltender, sanfter Schlummer, aus dem das Kind munter und heiter erwachte; andere Male folgte nur ein Zustand grosser Abspannung ohne Schlaf.

Am 9. April schon folgte ein zweiter solcher Starrkrampfanfall, schwächer und von kürzerer Dauer als der erste und als der dritte, welcher den 7. Mai auftrat und bis jetzt glücklicher Weise der letzte geblieben ist.

Ich fürchtete das Kind trotz aller Sorgfalt, die ich seiner Behandlung angedeihen liess, am Ende dennoch zu verlieren, und da dieser Fall eine fast allgemeine Aufmerksamkeit bereits erregt hatte und nächst dem Leben des den Eltern so theuren Kindes auch gewissermassen die Ehre der Homöopathie auf dem Spiele stand, so schrieb ich auf Bitten des Herrn G. in der zweiten Woche des Aprils an Dr. Trinks in Dresden und bat ihn um seinen Rath, welcher auch nicht lange ausblieb. Zwar stellte Trinks keine günstige Prognose — und wohl Niemand konnte sie unter den gegebenen Ver-

hältnissen günstig stellen; auch schrieb *) er mir, „dass ihn Mittel, wie Bellad., Veratr. alb., Mosch., Asa foet., Cuprum, Zinc. sämmtlich im Stiche gelassen und nur Laurocerasus in ähnlichen Fällen ihm die besten Dienste geleistet hätte; ich solle aber nur mit Ausdauer Antimon. crudum versuchen, was er selbst bisher noch nicht angewendet habe."

Am 16. April bereits fing ich damit an und liess dem Kinde täglich zweimal 1/4 gr. der zweiten Verreibung des Ant. crudi verabreichen, mit dem Erfolge, dass jene ursprünglichen Zufälle allmälig anfingen weniger häufig und heftig zu erscheinen; schon am 23. April weckten sie das Kind nicht mehr aus dem Schlafe auf.

Den 2. und 3. Mai musste ich eines eingetretenen Fieberzustandes wegen Akonit interponiren; den 7. trat, wie schon oben bemerkt, der dritte Starrkrampfanfall ein, während dessen der Vater des Kindes dasselbe hatte einer meiner früheren Verordnungen gemäss an Moschus riechen lassen. Vom 8—28. Mai bekam Pat. das Ant. crud. in bisheriger Weise fort mit dem früheren günstigen Erfolge.

Vom 29. Mai bis 1. Juni musste ich wieder einmal mit Ant. crud. aussetzen und Chamom. geben wegen einer heftigen Diarrhöe in Folge wahrscheinlich von einer Erkältung. Während dieser Zeit nun blieben die in Rede stehenden Krampfzufälle ganz weg, kehrten aber leider schon am 3. Juni wieder, wiewohl seltener und schwächer, weshalb mit Ant. crud. in bisheriger Weise fortgefahren wurde. Am 6. Juni wurden jene Zufälle zum letzten Male bemerkt und kehrten seitdem, also seit zwei Monaten und darüber, nicht ein einziges Mal wieder, obwohl der Knabe nach dieser Zeit wieder einige Male andersartig erkrankte und namentlich gegen Mitte Juli einen Keuchhustenanfall erlitt, der aber einigen Gaben von Drosera 2. bald und dauernd wich.

Am 25. Juli wurden dem Knaben die Pocken von einem anderen Arzte eingeimpft und in den nächsten Tagen (wir schreiben heute den 7. August) ist der Durchbruch des ersten

*) Herr Dr. Trinks möge mir diese Indiskretion zu Gute halten; ich begehe sie zu Gunsten unserer Wissenschaft. D. Verf.

Zähnchens zu erwarten. Durch alle die Krankheiten war das Kind nach und nach etwas herabgekommen und hatte an Körperfülle verloren; es hat sich aber bald wieder sichtbar erholt, ist überaus munter, hält sich viel im Freien auf, ohne dass das frühere Luftschnappen noch stattfände, und statt der früheren weichen Muskulatur hat der Knabe ein festeres, derberes Fleisch bekommen, so dass er kräftiger ist als zuvor. Die Freude der Eltern wird sich Jeder lebhaft vorstellen können und ebenso die meinige über dies herrliche Resultat des homöopathischen Heilverfahrens. — Wünschenswerth bliebe es, dass diejenigen, welche ähnliche Fälle zu beobachten und zu behandeln Gelegenheit hatten, sich veranlasst fänden, auch ihrerseits darüber vielleicht in diesen Blättern Mittheilung zu machen, damit man vergleichen und über das Wesen dieser Krankheit nach und nach zu einem sichreren Resultate gelangen könne. Denn wenn auch wohl anzunehmen ist, dass die Ursache jenes Krampfzustandes zunächst in einer krankhaften Affektion des ramus recurrens nervi vagi zu suchen sei, so bleibt doch immer noch die Frage zu beantworten übrig, ob diese krankhafte Affektion primärer oder sekundärer Natur und ein von anderen organischen Fehlern abhängiges Leiden gewesen sei. Dr. Trinks schrieb mir damals noch, „dass er neulich erst einen Fall dieser Art gesehen habe mit ganz ähnlichen Zufällen; die ungünstige Prognose aber, die er offen gegen die Eltern ausgesprochen, habe diese bewogen, einen allopathischen Arzt zu Rathe zu ziehen: — nach 8 Tagen sei das Kind gestorben und der allopathische Arzt wolle organische Fehler in der Brust entdeckt haben."

Was nun endlich die Therapie und zwar die Wahl des Antimon. crudi anlangt, so ist dieselbe zwar schon durch den überraschend günstigen Erfolg vollkommen gerechtfertigt worden; aber auch von der theoretischen Seite betrachtet, wird uns seine Heilwirkung, die es in dem erzählten Falle entfaltet, nicht zu sehr befremden, da wir ja seine spezifischen Beziehungen zu den Respirationsorganen, wenn auch noch nicht in ihrem ganzen Umfange und vollkommen klar kennen.

IV.

Die Cholera.

Von

Dr. Adler,

prakt. Arzte in Eibenschütz, Mitgliede des Vereins der homöopathischen Aerzte Oesterreichs für phys. A. P.

Eingang.

Ich habe in der zweiten Hälfte des Jahres 1849 die Cholera asiatica in Eibenschütz und dessen Umgebung, namentlich in Hlina, Letkowitz, Nemschütz, Oslawan und Rzeznowitz zu beobachten und zu behandeln Gelegenheit gehabt, und Resultate erzielt, die alle Erwartung übertrafen.

Wie meine den Behörden von Woche zu Woche überreichten Choleraausweise darthun, habe ich in der Stadt Eibenschütz allein während der daselbst vom 29. Juli bis Mitte September 1849 gewesenen Epidemie zusammen 255 Individuen an der Cholera behandelt, von denen nur 10, theils von anderen Aerzten übernommene, theils verwahrloste, gestorben, die übrigen genesen sind.

In den übrigen oben angeführten Orten war meine Kurmethode mit nicht minder günstigen Erfolgen gekrönt, während die allopathisch Behandelten fast sämmtlich gestorben sind.

Wiewohl ich nun durchaus kein Geheimmittel gegen die Cholera besitze, indem ich bei der Bekämpfung dieser Seuche nur streng dem Hahnemann'schen Aehnlichkeitsprinzipe gefolgt bin, und ungeachtet die von mir in Anwendung genommenen Mittel jedem homöopathischen Arzte bekannt sein müssen, so habe ich doch auf die von mehren Seiten, ja selbst von mit den homöopathischen Grundsätzen wohl vertrauten Personen und erst neuestens von Aerzten aus der Residenz, wo diese gefürchtete Seuche abermals ihr Haupt erhoben, an mich ergangene Aufforderung beschlossen, meine gegen die

asiatische Brechruhr beobachtete Heilmethode en detail zu beschreiben und zu veröffentlichen.

Ich gestehe zwar, dass ich in der theoretischen Darstellung meines Heilplans hin und wieder auf Schwierigkeiten stossen werde, was wohl keinen praktischen Arzt befremden wird, wenn er erwägt, dass z. B. die öftere oder seltenere Wiederholung eines Mittels von dem Grade der Krankheit, von der grösseren oder geringeren Dringlichkeit des Falles abhängt, und dass es uns bisher leider an einem Krankheitsgradmesser gebricht.

Auch tritt diese Krankheit oft in Formen auf, die von der gewöhnlichen abweichen, und diese bieten eine solche Unzahl von Modifikationen dar, dass ich befürchten muss, es könnte ein oder das andere Bild meinem Gedächtnisse entfallen sein, oder wenigstens nicht ganz getreu wiedergegeben werden.

Erwägt man ferner, dass ich hier nicht allein zu Anhängern der Homöopathie spreche, sondern dass es mein innigster Wunsch ist, es möge diese Wahrheit sich überall hin Weg bahnen, und auch jene überzeugen, die ihr bisher abhold waren, so wird man mir die Besorgniss zu hegen nicht verübeln, es könnte Mancher, unseren allerkleinsten Gaben misstrauend, zu niederen Verdünnungen wiewohl derselben Arzneimittel greifen, in der falschen Meinung, sein Ziel schneller und sicherer zu erreichen; oder es könnte Einer oder der Andere gar während der Behandlung der Krankheit anstatt mit Ruhe und Ueberzeugung die Wirkung der gegebenen Mittel abzuwarten, durch das meist Schrecken und Angst erregende Bild des Kranken und durch das scheinbare Zunehmen des Uebels geängstigt, zu Verderben bringenden konträren Mitteln seine Zuflucht nehmen, wodurch im einen wie im anderen Falle nicht nur einzelnen Kranken geschadet, sondern auch der Ruf unserer Heilmethode selbst gefährdet würde.

Dass es daher aus den eben angeführten Gründen wünschenswerth, ja dringend nöthig wäre, die zu Belehrenden am Krankenbette selbst von der unfehlbaren Wirksamkeit unserer einzigen und unersetzlichen Heilmethode zu überzeugen, wird wohl Niemand bezweifeln, und eben am Krankenbette hatte ich

das Glück, manchem Zweifler ein Staunen und endlich Vertrauen zu den homöopathischen Mitteln abzugewinnen, so dass sogar ein öffentlich angestellter Sanitätsbeamteter und strenger Allopath von seinem bisherigen allopathischen Heilverfahren, welches nach seinem eigenen Geständnisse „in der Cholera (nur?) keinen Platz finde", endlich abliess und zu meiner Heilmethode, deren eklatante Wirkung er bei einigen meiner Cholerakranken mit eigenen Augen zu sehen Gelegenheit hatte, nachdem er sich aus meiner Handapotheke Choleramittel erbeten und erhalten hatte, überzugehen sich bestrebte, und so auf jeden Fall ein geringeres Sterblichkeitsverhältniss erzielte, als es bei seinem früheren Heilverfahren der Fall war.

Es wäre daher, wie gesagt, sehr wünschenswerth, wenn anders, wie nicht zu zweifeln, es der hohen Staatsverwaltung an der möglichst schnellen Verbreitung einer, ohne Uebertreibung gesprochen, allersichersten Behandlungweise der epidemischen Cholera gelegen ist, dass selbe unter der Leitung eines mit ihr innig vertrauten homöopathischen Arztes in einer eigenen Choleraabtheilung im allgemeinen Krankenhause, also am Krankenbette, in Gegenwart mehrer Aerzte angewendet, und so der medizinischen Welt das Vertrauen zu derselben eingeflösst würde, zu welchem humanen Werke ich mich bereits hohen Orts freudig meine geringen Kräfte zu widmen bereit erklärt habe.

Ich kann jedoch nicht umhin, es drei und vier Mal zu wiederholen, dass es zur Erzielung eines so günstigen Resultates, wie es laut dem im Eingange angeführten zu Stande gebrachten Sterblichkeitsverhältnisse mir gelang, nach meiner Ueberzeugung nicht allein genüge, bei der Wahl der Mittel das Aehnlichkeitsprinzip walten zu lassen, sondern dass auch die von mir in Anwendung gebrachte Gabengrösse, so wie die öftere oder seltenere Wiederholung der Gaben streng beobachtet werden müsse: welches Umstandes ich aus dem Grunde nicht oft genug erwähnen zu können glaube, da über Gabengrössen und Mittelpausen unter den Anhängern der Homöopathie selbst noch immer so grosse Spaltungen bestehen.

Zur weiteren Bekräftigung des Gesagten erlaube ich mir noch eines Umstandes zu erwähnen, welcher auf die an mich

von vielen Seiten gestellte Frage, warum denn die homöopathischen Aerzte in anderen Städten und selbst in der Residenz, wenn sie auch offenbar in der Behandlung der Cholera glücklicher waren als die allopathischen, doch kein so günstiges Sterblichkeitsverhältniss zu Wege brachten wie ich, die Antwort giebt:

An einem Tage, während die Epidemie in Eibenschütz ihrem Kulminationspunkte entgegen ging, war der Andrang von Hilfesuchenden so gross, dass es mir an Zeit gebrach, ein Mittel gehörig zu verdünnen. Es war nämlich die Brechwurzel, welche ich in der Cholera stets in der 15. Potenz gebrauchte. Das Fläschchen mit der 15. fiel unversehens zu Boden und zerbrach, ich griff in der Eile nach Ipecacuanha 2. und substituirte diese der 15. Potenz, worauf ich denselben Tag bei den meisten heftige Verschlimmerungen eintreten sah. Ich bereitete Nachts darauf meine 15 Mal potenzirte Ipecacuanha, und von da an ging's wieder gut wie früher.

Lächle hierüber, wer mag, doch wird wohl jeder aufmerksame praktische homöopathische Arzt mit mir oft ähnliche Erfahrungen gemacht haben.

Das Traurigste bei der Sache ist, dass man bei der Anwendung dieser homöopathischen Heilmethode auf manche Schwierigkeiten stösst, die theils in den Vorurtheilen des Volkes selbst, theils in der gegen dieselbe vorgefassten Meinung der anders denkenden Aerzte fussen. Das Volk bald zu materiell, um an die dynamische Wirkung eines Streukügelchens zu glauben, bald wieder zu misstrauisch, um unter dem kleinen Pülverchen nicht wer weiss was für Ungeheuer oder Gift zu suchen, giebt dem Arzte ohnedies genug zu thun, bis es ihm gelingt, sich das Vertrauen des Patienten zu gewinnen. Nun kommen Pfuscher und alte Weiber mit Geistern und Einreibungen aller Art, die den Wirkungen der kleinen mit grösster Sorgfalt ausgesuchten homöopathischen Gaben Hemmnisse setzen. Oder die Angehörigen wissen sich von einem bereitwilligen Nachbar einige Opiumpillen zu verschaffen, welche diesen zufällig unlängst von einer Diarrhöe befreit hatten, und vergiften hierdurch im wahren Sinne des Wortes den armen Cholerakranken.

Oder man verschafft sich aus einer Apotheke Dover'sche Pulver, die bei den Allopathen in der Cholerine eine so gewichtige Rolle spielen, und unglücklicher Weise von manchen Naturen, die einmal Alles verdauen, gut vertragen werden.

Von diesen Dover'schen Pulvern, so wie von allen Opiaten habe ich, per Parenthesin gesagt, die traurigsten Wirkungen gesehen. Unter den vielen Hunderten von Cholerafällen, die ich behandelt, waren jene die hartnäckigsten und gefährlichsten, in denen, bevor ich kam, letztgenannte Mittel gebraucht worden waren, so dass ich nicht zu viel wage, wenn ich behaupte, dass nicht gar wenige Sterbefälle eher einer Opiumintoxikation als dem Choleramiasma zugeschrieben werden können. Wurde ich zu einem Cholerafalle gerufen, in welchem früher Opiate angewendet worden waren, da stellte ich gleich eine üble Vorhersage, und der Erfolg bestätigte leider nicht selten meine geäusserte Befürchtung, und ereignete sich zuweilen bei einem meiner Cholerakranken ein Sterbefall, dessen Ursache mir geheim gehalten wurde, da erfuhr ich sicher später, dass der Patient vor oder während meiner Behandlung Mohnsaft genommen.

Allein das Volk ist nichts desto weniger für Wahrheit empfänglich, wenn man nur in seinem Wirken nicht ermüdet, und es die Erfolge einer Behandlung bei Anderen und endlich bei Unzähligen sieht. Dann nützen selbst die Verdächtigungen und Anfeindungen nichts, denen der homöopathische Arzt von Seiten seiner Berufsbrüder und der Apotheker ausgesetzt ist.

Krankheits-Beschreibung.

Ich unterschied vorzüglich drei Hauptmodifikationen der Cholera, und wiewohl diese von verschiedenen Aerzten als Cholerastadien angenommen werden, so glaube ich doch, dass meine Annahme aus dem Grunde mehr praktischen Werth hat, weil eben die drei Krankheitsbilder, wie ich sie sogleich malen werde, wenn sie auch Wirkung eines und desselben Miasma's sind, doch oft autonome Zustände bilden, und nicht noth-

wendig eines in das andere übergehen, wie es doch der Begriff von Krankheitsstadien mit sich brächte.

A. Cholera-Durchfall

(wohl zu unterscheiden von der grossen Anzahl gastrischer und rheumatischer Diarrhöen, die einen ganzen Monat vor dem Eintritte der Choleraepidemie, dann während derselben und noch mehre Wochen nach dem Erlöschen hierorts vorkamen) charakterisirte sich durch ein oft schon in der Ferne hörbares Knurren und Kollern der Gedärme mit darauf folgenden wässerigen, dem Reiswasser ähnlichen, in der Regel schmerzlosen, Anfangs seltener mit etwas Koth vermischten, bald häufiger werdenden (15, auch 30 Mal des Tags), plötzlich wie durch eine Spritze herausstürzenden Stuhlentleerungen (beim Drucke auf den Bauch fühlte man deutlich das brummende, gluckernde Schwappen des abgesonderten Serums); ferner durch sparsames Uriniren*), durch in der Regel fieberlosen, schwachen, leeren und nur ausnahmsweise bei sensiblen Individuen beschleunigten Puls, durch etwas eingefallenes blasses Gesicht mit tieferliegenden blaurändrigen Augen, verminderte Hautwärme, Transpirationsmangel oder aber feuchtkalte Haut, gelinder oder stärker krampfhaftes Ziehen der Extremitäten, durch Uebelkeit, Magendrücken, wenig Appetit, nicht selten auch ungestörte Esslust.

Diese ging durch Diätfehler, den Gebrauch starken Kaffee's oder Glühweins, hauptsächlich aber durch die unvorsichtige Anwendung der Opiate, selbst der sogenannten Doverschen Pulver, leicht in die zweite Form, die genuine Cholera, über, und es pflegten die aus letzter Ursache entstandenen Brechdurchfälle die gefährlichsten und hartnäckigsten zu werden.

Die charakteristischen Merkmale dieser Form, wodurch

*) Mit Salpetersäure versetzt zeigte der Urin intensive Röthung, später violettrothe Färbung, was in der einfachen Diarrhöe gastrischer oder rheumatischer Natur nicht so der Fall war. Aehnliche Färbung zeigte sich in den reiswässerigen Stuhlentleerungen. — Sollte diese Färbung etwa auf eine Verbindung von Zyan mit Brom oder von Iod mit Amylin hinweisen?

sie sich von einer gewöhnlichen Diarrhöe unterscheidet, bleiben jedoch immer nur das Kollern im Bauche und die reiswässerige Beschaffenheit der Durchfälle.

Bei guter ärztlicher Hilfe und gehörigem diätetischen Verhalten ging sie fast nie in die genuine Cholera über, und dauerte 1—2, höchst selten 5 Tage oder darüber.

B. Cholera genuina.

a) Im regelmässigen Verlaufe.

Diese entwickelte sich entweder aus der ersten Form, wenn selbe vernachlässigt oder unrichtig behandelt wurde, und es waren dies, wie oben gesagt, die gefährlichsten und hartnäckigsten Fälle, besonders nach unvorsichtig gebrauchtem Mohnsafte, oder es gingen ihr andere Vorboten voraus, welche wir nur in wenigen Fällen zu beobachten Gelegenheit hatten. Ein Angstgefühl in der Herzgrube, eine innere Unruhe, Muthlosigkeit, Müdigkeit, Schwächegefühl und Ziehen in den Füssen, Appetitlosigkeit, Wabblichkeit, saurer Mundgeschmack, Neigung zum Brechen, Vollheitsgefühl im Unterleibe, Kollern in den Gedärmen, Frösteln, kalter Schweiss auf der Stirn, bald unveränderter, bald beschleunigter Puls, Herzklopfen, Sehnenhüpfen, durchfällige Stühle sind die Erscheinungen, welche ich in meinem Krankenjournale als Vorläufer der Cholera verzeichnet finde. — Die Dauer dieser Vorläufer war in der Regel kurz, besonders wenn kein Durchfall zugegen war. — Schon nach wenigen Stunden, selten später, begann der eigentliche Ausbruch. — Gingen jedoch durchfällige Stühle voran, so brach die Krankheit mit allen ihren Schrecken meist ohne sonstige wahrnehmbare Vorzeichen herein. Sie charakterisirte sich durch gussweises, ohne alle Anstrengung erfolgtes Erbrechen einer dem Reiswasser ähnlichen Flüssigkeit, weissliche flockige Durchfälle mit Kollern und Krampfanfällen.*) — Sowohl bezüglich der zu stellenden Prognose, als auch der zu wählenden Mittel hielt ich es für zweckmässig, folgende Unterschiede der genuinen Cholera festzustellen:

*) Dass die ersten aus Mund und After entleerten Stoffe dort Speisen, hier Koth waren, ist natürlich.

a) Brechdurchfall ohne Krämpfe.
b) Brechdurchfall mit leichten Krämpfen und fühlbarem Armpuls.
c) Brechdurchfall mit leichten Krämpfen und Pulslosigkeit.
d) Brechdurchfall mit heftigen Krämpfen.

Bezüglich der Reihenfolge der Erscheinungen lassen sich vier Zeiträume unterscheiden, nämlich erstens der Ausleerungen, zweitens der Krämpfe, drittens des sichtbar gehemmten Kreislaufs und viertens entweder der Lähmung und des Todes oder aber der Reaktion.

1. Stadium der Ausleerungen.

Grösstentheils gingen dem ersten Erbrechen wenigstens einige erst kothhaltige, dann flüssige, Anfangs schwach bräunliche, bald aber ungefärbte molkenartige Stuhlentleerungen voraus.

Mit Salpetersäure versetzt boten sie dieselbe rothe, kurz darnach ins Violette übergehende Färbung dar, deren ich oben in der Anmerkung erwähnte. Diese Stühle erfolgten in der Regel schmerzlos, und waren, mit Ausnahme der ersten kothigen, fast ohne Geruch. — Das Eigenthümliche dieser Entleerungen ist, dass sie immer von Brummen, Gurren, Kollern in den Gedärmen begleitet werden, oder auf selbes folgen.

Dieses Geräusch wird bei jedesmaligem Drücken der Hand auf den Bauch deutlich hörbar.

Nach einigen solchen Stuhlentleerungen stellte sich alsbald vehementes Erbrechen erst einigen Speisebreies, bald aber einer ähnlichen schleimigwässerigen Flüssigkeit ein, wie die durch den Stuhl entleerte.

Das Erbrechen erfolgte in der Regel ohne Anstrengung, ungeachtet ihm stets Uebelkeit und in der Folge Druck in der Herzgrube mit Beängstigung und Ohnmachten vorangingen. In diesem Falle sehnte sich der Patient nach Erbrechen, und beförderte selbes nicht selten, indem er mit den Fingerspitzen das Gaumensegel reizte. — Einige wenige Fälle fingen mit Erbrechen an, worauf sich erst Durchfall einstellte; auch fehlte es nicht an Fällen, die mit Erbrechen und Durchfall zugleich auftraten, oder in denen blosses Erbrechen da war, die Durch-

fälle aber gänzlich oder fast gänzlich mangelten. Der Durst war in der Regel unlöschbar, und fast nur Verlangen nach kaltem Wasser oder Eis, seltener nach Sauerem oder Geistigem. Gleich beim Beginnen dieses Stadiums war ein Sinken der Kräfte bemerklich.

Traten Krämpfe der Extremitäten auf, was in der Regel auch geschah, so liessen sie nicht lange auf sich warten, und mit ihnen begann

2. Das Stadium der Krämpfe.

Meist schon nach einer Stunde vom Beginn der Entleerungen an klagte der Kranke über Schmerzen der unteren und oft auch der oberen Extremitäten. Diese Schmerzen waren ziehender Art, und hatten ihren Sitz meist in den Muskeln der Wade und denen des Vorderarms, deren Verdickung und Verkürzung auch dem Tast- und Gesichtssinne wahrnehmbar waren. Der Grad dieser Krämpfe war verschieden, und steigerte sich nicht selten zu einer solchen Heftigkeit, dass der Leidende jeden Augenblick seine Lage zu ändern genöthiget wurde. Sie dauerten in der Regel einige Minuten, worauf sie aussetzten, um sogleich wieder zu kommen. Bei kleinen Kindern kündigte sich der jedesmalige Krampfschmerz durch einen heftigen Schrei an, der sich nach kürzeren oder längeren Zwischenräumen wiederholte.

Deckte ich das Kind auf, so sah ich meistens den Unterschenkel und den Vorderarm der linken Seite krampfhafte Bewegungen nach der entgegengesetzten Seite hin machen, so wie sich auch der Kopf fast immer nach rechts zu drehen pflegte.

Vom ersten Eintritte der Krämpfe an hörte gewöhnlich die Harnabsonderung auf, wiewohl nicht zu leugnen ist, dass es Fälle gab, in denen die Krämpfe fehlten, und doch kein Urin entleert wurde.

Versuchsweise legte ich einige Mal vor der Zeit, aus Anlass eines vom Patienten empfundenen Dranges zum Harn, den Katheter ein, ohne aber einen Tropfen Urin hervorzulocken; dieser stellte sich erst wieder, je nach dem Grade der Krankheit, nach 20, 40 und 80 Stunden ein.

Ungeachtet aber diese Krämpfe am häufigsten die oben angeführten Muskeln ergriffen, so verschonten sie dennoch zuweilen auch andere Muskelpartien nicht, und wir hatten sogar Beispiele von allgemeinen Starrkrämpfen, von Kinnbacken-, Zwerchfell-, Schlund- und Luftröhrenkrämpfen der heftigsten Art.

Während dieses Stadiums dauerten in der Regel die Ausleerungen durch Mund und After fort, der Unterleib war meist eingezogen, der Kräfte-Zustand nahm immer ab, das Gesicht fiel ein und veränderte sich merklich, die Nase wurde spitzig und kalt, die Augen zogen sich in ihre Höhlung zurück, die Oberfläche des Körpers, meist feucht, verlor ihre natürliche Wärme, ebenso die Zunge, welche etwas weisslich erschien, der Puls ward klein und schwach, die Stimme umflort, und nach wenigen Stunden erschien

3. Das Stadium des sichtbar gehemmten Kreislaufs.

Wiewohl es keinem Zweifel unterliegt, dass schon beim Beginne der Krankheit der Blutumlauf gestört sein muss, indem durch die eiweissstoffigen Entleerungen dem Blute die edelsten Theile geraubt werden, und hierdurch die Lebensenergie entzogen wird, deren es, um durch den Organismus zu kreisen, so sehr bedarf; dass ferner schon bei dem Eintritte der Krämpfe auch die unwillkürlichen Muskelfasern der das Blut weiter bewegenden Organe in ihrer Wirksamkeit nicht unangetastet bleiben: so erschien es mir doch als praktisch wichtig, dem jetzt zum Vorscheine kommenden Symptomenkomplexe ein eigenes Stadium anzuweisen, weil gerade in ihnen erst dem beobachtenden Arzte die Kraftlosigkeit des Blutgefässsystems sichtbar vor die Augen tritt. Das Gesicht wird leichenartig entstellt, an den hervorragenden Theilen bläulich gefärbt, die Augen werden matt, hohl, und sind mit einem blauen Ringe umgeben, die Zunge und der Athem werden kalt, es bläuen sich die Fingerspitzen und später Hände, Füsse, die ganze Oberfläche des Körpers; selbe ist kalt anzufühlen, was bald in Marmorkälte übergehet; die Haut bedeckt sich mit klebrigem Schweisse, verliert ihre Elastizität, wird teigig, und die Falte, die man in ihr ziehet, verschwindet nur lang-

sam; der Armpuls wird kaum fühlbar, und verliert sich bald gänzlich, bis er meist erst nach 30 Stunden gleichsam als Idea pulsus wieder auftaucht; Angst und Beklommenheit vermehren sich.

In diesem Stadium vermindert und verliert sich bisweilen der Gesichts- und Gehörsinn, der Athem wird unregelmässig, bald verzögert, bald beschleunigt und erfolgt im weiteren ungünstigen Verlaufe nur stossweise, es verlieren sich die Ausleerungen und der Patient lobt nicht selten seinen Zustand, während sein Ende nahe ist. Die höheren Geistesfunktionen bleiben meist ungetrübt.

4. Stadium.

Je nach der Heftigkeit und dem Sitze der Krämpfe erfolgte in den von mir beobachteten Epidemien am ehesten schon nach 12 Stunden, am spätesten erst nach 5 Tagen der Tod, wenn nicht nach überstandener Cholera dem Leben durch Nachkrankheiten ein späteres Ziel gesetzt war. Bei Greisen wurden kurz vor dem Tode brennende Schmerzen im Unterleibe, bei Kindern heftige Fraisen beobachtet.

In den meisten Fällen jedoch ging das dritte Stadium in das der Reaktion über.

Etwa nach 24—48 Stunden vom Ausbruche der Krämpfe an, in Fällen mit Pulslosigkeit aber fast jedesmal regelmässig nach 80 Stunden, vom Aufhören des Pulses an gerechnet, verminderte sich die Marmorkälte der Haut, diese begann zu dufften, der Armpuls wurde den fein fühlenden Fingerspitzen gleichsam als Idee eines Pulses bemerkbar, der Ausdruck der Physiognomie wurde natürlicher, es stellte sich meist Erbrechen lichtgrüner Flüssigkeit ein, auch die Stuhlentleerungen, wenn welche da waren, hatten dasselbe Aussehen; allmälig begann die Haut ihre bläuliche Färbung zu verlieren und sich zu röthen, in vielen Fällen erschien Patient in dieser Zeitperiode auf der ganzen Oberfläche wie ein abgesottener Krebs gefärbt; der Puls hob sich von Stunde zu Stunde, die Zunge und der Hauch gewannen allmälig ihre normale Temperatur wieder; der Schlaf, welcher den Kranken bis jetzt meist ganz verlassen hatte, begann nun wieder auf Minuten

und bald auf Stunden wiederzukehren. Es verschwanden die Brustbeklemmungen, und an ihre Stelle traten bald brennender Schmerz, bald Wundgefühl ohne Druck im Magen, oft auch Schmerzhaftigkeit in den Lenden mit Harnzwang, und bald darauf machte der Eintritt der Harnsekretion und Entleerung der Gefahr ein Ende, welches, wie oben gesagt, in leichteren Fällen früher, in den schwierigen Cholerafällen mit Pulslosigkeit regelmässig erst nach 80 Stunden geschah, worauf auch meist schon des folgenden Tages

Die Rekonvaleszenz

begann. Die Dauer derselben stand in der Regel zu der der eigentlichen Krankheit in keinem Verhältnisse, die Patienten rekonvaleszirten nämlich nicht selten 3—4 Mal so lang als sie cholerakrank waren, und die Schwäche, besonders bei Leuten vorgerückten Alters, hielt oft Monate lang an; auch die Thätigkeit des Darmkanals von oben bis unten stellte sich ebenso nur sehr langsam wieder ein; so das Verlangen nach Speisen, so das Schmecken des Genossenen, so das Verdauen desselben, so die Stuhlentleerungen. Hin und wieder kündigte sich ein Brechwürgen an, oder wirkliches Erbrechen einer bitteren Flüssigkeit, oder ein flüssiger Stuhl, meist aber beobachtete man hartnäckige Stuhlverhaltung, die zuweilen eine ganze Woche anhielt; oder es plagten nach dem Genusse auch einer geringen Quantität leicht verdaulicher Speisen ein Magendrücken und Blähungsbeschwerden.

b) Im unregelmässigen Verlaufe.

Die Unregelmässigkeit im Verlaufe erstreckte sich entweder auf die Stadien oder auf deren einzelne Symptome, oder auf Komplikationen mit anderen Krankheiten. Es traten nämlich zuweilen zwei Stadien auf Ein Mal auf: so das erste und zweite, wo gleich beim Eintritte der Ausleerungen Krämpfe zugegen waren; oder es ging ein späteres Stadium dem früheren voraus: die Krankheit kündigte sich nämlich z. B. durch Krampfanfälle an, worauf erst Erbrechen und Durchfall eintraten; oder es fehlte ein oder das andere Stadium oder mehre Stadien: so gab es Cholerafälle ohne sichtbare Krämpfe, ja

ohne Entleerungen, welche letztere Form ich weiter unten als dritte Modifikation der Cholera speziell anführen werde.

Bezüglich der Symptome der einzelnen Stadien bemerkte man oft, dass wesentliche fehlten, so z. B. gab es Cholerafälle, in denen blosses Erbrechen ohne Stuhldurchfälle oder letztere ohne ersteres zugegen war, oder unwesentliche hinzukamen, z. B. Blindheit, Taubheit, Erstickung drohendes Würgen, Tage anhaltendes Schluksen, welche letzte zwei Erscheinungen freilich nur gefährliche Modifikationen des Krampfstadiums waren; oder es zogen sich einzelne Erscheinungen eines Stadiums in die Länge, so dass da Erbrechen, dort Durchfall sich sogar weit in die Rekonvaleszenz hinein dehnte, — der Urin erst nach 7 Tagen sich einstellte. — Aber auch an Komplikationen mit anderen Leiden fehlte es nicht; so entwickelte sich bei einem mit Tuberkulose behafteten Mädchen eine Haemoptöe; auch Hydropische wurden von der Cholera befallen.

Ich schreite endlich zur dritten Modifikation, der sogenannten

C. Cholera sicca.

Hiermit sei nicht jene während der Choleraepidemie vorkommende Unzahl von Fällen gemeint, die sich durch Beängstigung und Uebelkeit äussern, häufig bei der wohlhabenden Volksklasse vorkommen, und nichts Anderes zu sein scheinen, als Vibrationen eines zur Cholera wohl disponirten, aber aus Mangel an einer erregenden Ursache, als Erkältung, Genuss zu vieler oder schwer verdaulicher Speisen u. dergl., vor denen sich wohl solche in Acht nehmen, dem Krankheitsmiasma wenig zugänglichen Organismus.

Der von der Cholera sicca Befallene ist vom Choleramiasma wirklich ergriffen und ernstlich krank, ja nach Aussage mehrer praktischer Aerzte gefährlicher krank als der an Cholera humida Leidende. (Siehe Note des k. k. Galliz. Gub. an das k. k. m. sch. Gub. dt. 25. Aug. 1848. Z. 69519.)

Ihre Symptomengruppe, wiewohl nicht alle bei Allen, ist folgende: Gefühl von Trunkenheit, Schluksen, Wabblichkeit, Herzklopfen, Brennen im Magen, Schwäche, Zittern, krampfhaftes Ziehen und Zucken in den Extremitäten (es fehlte wäh-

rend der hiesigen Choleraepidemie nicht an Fällen von Kinnbacken- und von Starrkrämpfen, von denen man mit Grund vermuthen konnte, dass das Choleramiasma da die Hauptrolle spielte, da es nicht an Nebensymptomen gebrach, die zu dieser Folgerung berechtigten), Uebelkeit, Brecherlichkeit, Kollern im Bauche, erhöhte Gesichtsröthe oder aber ungewöhnliche Blässe, Aufgeregtheit der Gemüthsstimmung, Puls hier regelmässig, dort beschleunigt oder auch aussetzend.

Beiläufig gesagt, wichen während der Cholerazeit auch andere unterlaufende Krankheitsfälle oft auffallend von ihrem regelmässigen Verlaufe ab, und gaben ein getrübtes Bild. Von solchen Fällen kam ich in Versuchung anzunehmen, dass sie mit dem Choleramiasma kontaminirt waren, und griff auch hier nicht selten zu einem meiner Cholera-Mittel, wenn es nur einigermassen die Symptome des zu behandelnden Falles deckte.

In solcher Lage war ich z. B. in dem ½ Stunde von hier entfernten Orte Letkowitz, wo während der dort herrschenden Choleraepidemie gleichzeitig häufig Schlundentzündungen der heftigsten Art vorkamen, die von dem Choleramiasma offenbar kontaminirt waren. — Ein fast konstantes Symptom bei interkurrirenden anderweitigen Krankheiten war hartnäckige Urinverhaltung.

Aetiologie und Nosogenie.

Es unterliegt keinem Zweifel, dass man, um von der Cholera befallen zu werden, eine Anlage dazu haben muss; denn sonst müssten in einem Orte, wo die Cholera herrscht, Alle und besonders die um den Kranken zunächst sind, und sich mit ihm beschäftigen, und um die herum die Cholera wüthet, selbe bekommen. Man weiss aber gerade das Gegentheil. Aerzte, Priester und Krankenwärter werden verhältnissmässig von ihr wenig und hierorts wurden sie von ihr gar nicht befallen. Auch wurden nicht einmal alle Schlemmer, Säufer und Nachtschwärmer von ihr heimgesucht. Sie verschonte übrigens kein Alter, kein Geschlecht, wiewohl in der letzten Epidemie allhier ich unter meinen Cholerapatienten zweimal so viel Weiber als Männer und wieder Kinder im Vergleich mit Er-

wachsenen bedeutend weniger zählte. Kinder zeigten, nebenbei gesagt, das grösste Sterblichkeitsverhältniss. — Auch shliesst kein sogenannter physiologischer Prozess die Empfänglichkeit für die Cholera aus. Es fehlte unter den Cholerakranken nicht an Schwangern, nicht an Menstruirenden, nicht an säugenden Müttern, oder an zahnenden Kindern. Im Gegentheile bemerkte ich sogar an allen solchen Individuen eine grössere Bösartigkeit der Krankheit.

Ebenso scheint die höhere oder tiefere Lage des Ortes auf den Ausbruch der Cholera weniger Einfluss zu haben, als man gewöhnlich annimmt; so hat sie wohl in dem einige Stunden von hier niedrig gelegenen Rauchowan bedeutend gewüthet, aber auch der 1½ Stunden von hier entfernte Ort Hlina, der hoch liegt, war von ihr ziemlich stark heimgesucht. Doch will ich gern einräumen, dass die Krankheit in niedern und feuchten Orten eine grössere Bösartigkeit mit sich führt. Bemerkenswerth bleibt noch, dass die Cholera in ihrem Fortschreiten hier in Eibenschitz keine merklichen Sprünge machte, sondern meist in gradliniger Richtung Wohnende gleichzeitig ergriff. Auch ist mir kein Fall von offenbarer Verschleppung der Krankheit aus einem Hause einer Gasse in das einer anderen vorgekommen.

Eben so wenig kann eine Verschleppung aus der nahen Hauptstadt Brünn, mit welcher von hier aus ein starker Personen- und Waarenverkehr Statt findet, nachgewiesen werden, denn ein am 11. Juli vorgekommener Fall von einem Individuum, das von Brünn, wo derzeit die Epidemie herrschte, cholerakrank hier ankam, und welcher Fall tödtlich ablief, blieb vereinzelt, ungeachtet sich viele Personen mit selbem beschäftigt hatten. Von jenem Tage bis zum 29. Juli kam weiter kein Cholerafall vor.

Hieraus glaube ich nun folgern zu können, dass die Cholera nicht eingeschleppt wird, sondern dass sie erst dann in einem Orte ausbricht, wenn dessen Atmosphäre mit dem wahrscheinlich durch die Luft in einer gewissen konstanten Richtung wandernden Choleramiasma angefüllt oder wenigstens strichweise kontaminirt ist.

Da ferner, wie gesagt, Aerzte, Krankenwärter und deren

Kinder, sowie Priester hierorts von der Cholera gänzlich verschont blieben, so ist die Nichtkontagiosität dieser Krankheit wahrscheinlich, und es können die mehrfachen Erkrankungsfälle in einem Hause den gleichen Luft- und sonstigen diätetischen Verhältnissen, unter denen dessen Bewohner leben, und auch dem Umstande beigemessen werden, dass Angst, Mitleid, Traurigkeit, Schlaflosigkeit die Disposition für das Miasma vergrössern.

Ich habe mir alle Mühe gegeben, um in den Exkreten der Kranken, im Stuhl, im Erbrochenen, im Urin, und selbst im Blute die von den Mikroskopikern angegebenen Thierchen zu entdecken, aber es gelang mir nicht; freilich gebrach es mir an guten optischen Instrumenten.

Mehr hat die Ansicht der Imponderabiliker für sich, nach denen nämlich ein gestörtes Verhältniss der Elektrizität Ursache der Krankheit ist, besonders wenn es sich bestätigt, dass der elektro-magnetische Apparat in Telegraphenlinien seinen Dienst versagt, wenn in dem Orte, wo er stehet, die Cholera herrscht.

Auch das Verschwinden gewisser Vögelgattungen, welches die Jäger dieser Gegend in der Cholerazeit auch hier beobachtet haben wollen, scheint für diese Annahme zu sprechen, und zugleich gegen ein animalisches Miasma, weil unter jenen auch Raubvögel die Gegend meiden, welche doch an den Genuss thierischer Substanzen gewohnt sind.

So redet ferner der Umstand, dass nach dem Gewitter, das am 17. August Abends hier ausbrach, vom folgenden Tage an eine Abnahme der Epidemie bemerkt wurde, den Imponderabilikern das Wort.

Es scheint mir hier der Ort, zu erwähnen, dass, so wie man hierorts vor Beginn der Epidemie einen brenzlichen Geruch in der Atmosphäre wahrgenommen haben will, einige Personen beim Anfange des Gewitters am 17. August einen leichenähnlichen Geruch verspüren wollten.

Eine ein Mal überstandene Cholera nicht nur in einer der früheren Epidemien, sondern auch in der letzten, gab durchaus kein Privilegium, von einem ferneren Anfalle verschont zu bleiben. Ich kann mehre Fälle von Rezidiven aufzählen, aber

merkwürdig bleibt ein Fall bei dem Joseph Schulz, Gesellen des hiesigen Kürschnermeisters Herrn Johann Weinberger, welchen ich im hiesigen städtischen Spitale während der Epidemie mit etwa je 1½ tägigen Zwischenräumen 3 Mal an der Cholera behandelte.

Es lässt sich übrigens nicht läugnen, dass an habituellem Erbrechen, an Durchfallen, an Krämpfen, also an grosser Reizbarkeit der ersten Wege und erhöhter Empfindlichkeit des Nervensystems Leidende für das Choleramiasma empfänglicher sind.

Als gewöhnliche, den Choleraanfall begünstigende Momente konnten der Genuss fetter Speisen und geistiger Getränke, dann Erkältungen und Angst nachgewiesen werden.

Theorie.

Da der Träger des Choleramiasma's die Luft ist, so ist anzunehmen, dass das Hauptatrium der Krankheit die Athmungsorgane bilden, welche das Miasma durch die Lungengefässe in das Blut führen, dieses damit kontaminiren, worauf wahrscheinlich eine Zersetzung des Blutes und die Scheidung des Serums von dem Faserstoffe zu Stande kommt. Das freie Serum wird nun durch die Kapillargefässe des Darmkanals abgesondert, und endlich in grosser Menge zuerst von den zu Exkretionen vorzugsweise geschickten Gedärmen (Durchfall) und im höheren Grade selbst auch von dem Magen, also auf abnormem Wege (Erbrechen), ausgeschieden. Das vom Serum entblösste Blut behält nur die zur Sekretion, Ernährung und zur Zirkulation weniger geschickten festeren Bestandtheile, wodurch zuvörderst das Gangliensystem sowohl, als auch die mit letzterem anastomosirenden, der Bewegung vorstehenden Nerven durch den Mangel an Serum und an dem in diesem stets vorherrschenden Sauerstoffe mangelhaft ernährt und durch den Abgang eben dieses Sauerstoffes in ihrer Thätigkeit alienirt werden (Krämpfe). Die Blutgefässe können das so verdickte Blut nicht genug fortleiten, daher auch die Kapillargefässe der Haut entweder gar kein Blut aufnehmen (Blässe, Marmorkälte, teigige Beschaffenheit) oder das aufgenommene in sich als stockend behalten (Bläue).

Aber auch die grösseren Blutgefässe, namentlich das Herz,

verlieren die Energie (Beklommenheit) und die Weiterbewegung des Blutes in die Arterien wird gehemmt (Pulsschwäche, Pulslosigkeit). Das zur Absonderung überhaupt und daher auch des Urins und der Galle ungeschickt gewordene, verdickte Blut ist Ursache, dass Gallen- und Urinblase leer bleiben.

Prognose.

Es ist nicht zu läugnen, dass die Cholera überhaupt durch ihren raschen Verlauf und unvermuthete Wendungen Gefahr mit sich führt, besonders wenn keine oder verkehrte Hilfe angewendet wird. Doch kann der homöopathische Arzt unter sonst gleichen Umständen auf jeden Fall eine weit bessere Vorhersage stellen, vorausgesetzt, es ist keine andere Behandlung, besonders mit Mohnsaft, vorausgegangen, und kann auch stets ein ohne Vergleich günstigeres Sterblichkeitsverhältniss zu erzielen versprechen, als andere Aerzte.

Insbesondere führten hierorts und in der Umgebung die Brechdurchfälle ohne Krämpfe die geringste Gefahr mit sich, so dass die oben sub a) b) c) und d) angeführten Unterabtheilungen der genuinen Cholera als Skale für den Grad der Gefährlichkeit genommen werden konnten.

Therapie.

Da die eminenten Erscheinungen in der asiatischen Brechruhr Erbrechen, Durchfall und Krämpfe sind, so sind es auch drei vorzugsweise den genannten Erscheinungen entsprechende Hauptmittel, welche die hervorragende Rolle spielen, nämlich Brechwurzel, weisse Niesswurz und regulinisches Kupfer.

Ich schicke hier die Bemerkung voraus, dass ich sämmtliche Choleramittel stets stark potenzirt anwendete, so dass ich fast alle in diesem Abschnitte vorkommende Arzneien in der dreissigsten Potenz nach dem Zentesimal-Verhältnisse gebraucht habe, mit Ausnahme der Brechwurzel, von der ich die funfzehente angewandt.

Von niederen Verdünnungen habe ich in der Cholera nur unnöthige Verschlimmerungen beobachtet, und die eben angeführten hohen haben mich bei Hunderten befriedigt und nie im Stiche gelassen.

Nächst den genannten Kardinalmitteln verdienen Kampfer, Phosphorsäure, Holzkohle, Fleckenschierling, Mutterkorn, in seltneren Fällen weisser Arsenik besonders empfohlen zu werden. Doch fanden auch Bilsenkraut und Stechapfel ihre Anwendung, vieler anderen Mittel, als Küchenschelle, Feldkamille, Tollkirsche, Brechnuss, Wohlverleih, Hahnemannsches Quecksilber, nicht zu gedenken, welche der geübte homöopathische Arzt dem Symptomenbilde leicht anzupassen im Stande sein wird.

Spezielle Therapie im Cholera-Durchfalle (als 1er Modifikation).

Wenn einem Choleradurchfalle der Genuss des Gänse-, Schweine- oder fetten Fleisches, oder ein Aerger oder eine Erkältung offenbar kurz vorhergegangen war, was ich häufig beobachtet habe, so schickte ich im ersten Falle eine Gabe Pulsatilla, im zweiten Chamomilla und im dritten Dulcamara voraus, und erst wenn nach etwa 4 — 6 Stunden keine auffallende Abnahme bemerkt wurde, schritt ich zur ersten Gabe Veratrum, welche in 1 — 2 mit der dreissigsten Potenz Veratrum befeuchteten Streukügelchen bestand, und liess je nach der Häufigkeit der Stuhlentleerungen diese Gabe nach 4 bis 8 Stunden wiederholen. Zugleich empfahl ich eine in kaltes Wasser getauchte, gut (nach Art der Wäsche) ausgewundene, etwa achtfach zusammengelegte Serviette mittelst eines anderen trockenen Tuches um den Nabel zu legen, und diesen feuchtkalten Umschlag nach jeder folgenden Stuhlentleerung zu erneuern, Dabei liess ich Patienten kaltes Wasser nach Durst trinken, und nichts als 3 bis 4 Mal des Tags 6 — 8 Esslöffel ungewürzter, lauterer, von jedem fetten Auge befreiter Rindssuppe oder höchstens eine Reis- oder Gerstensuppe geniessen.

Diese Anwendung genügte fast immer, um die Krankheit in kürzester Zeit (1 — 2 Tagen) gründlich zu heben. Nur selten waren mehr als 1 — 2 Gaben Veratrum, noch seltener ein anderes Mittel nöthig.

War keine offenbare Ursache dem Ausbruche der Krankheit kurz vorhergegangen, so reichte ich sogleich Veratrum.

Geschah es doch zuweilen, dass der Fall diesem Mittel Trotz bot, so reichte ich ein Streukügelchen Acidum phosphori-

cum, 15. — 30., und nach mehren Stunden eine zweite Gabe desselben Mittels.

Nur in sehr wenigen hartnäckigen Fällen mit heftigem Durst, Brennen im Unterleibe und grosser Hinfälligkeit griff ich nach Arsen. 80.

Bevor ich aber zur Wahl eines anderen Mittels als Veratrum schritt, versuchte ich, besonders wo Uebelkeit und Brecherlichkeit als Begleiter auftraten, der nächsten Gabe des Veratrum 1 — 2 Streukügelchen Ipekakuanha 15, vorauszuschicken, und verfehlte so selten meinen Zweck.

Spezielle Therapie der genuinen Cholera.

In den Fällen, wo ich vor dem Eintritte des Krampfstadiums gerufen wurde, wo also Erbrechen und Durchfälle von der Art, wie sie oben in der Krankheitsbeschreibung geschildert worden sind, die Haupterscheinungen waren, reichte ich Ipek. 15. und Veratrum 30. von jedem ein Streukügelchen abwechselnd jede ½ Stunde je nach der Dringlichkeit des Falles.

Nachdem so von jedem Mittel etwa 3 Gaben gereicht waren, verminderten sich in der Regel die obigen Erscheinungen, so dass die Wiederholung der Mittel entweder gar nicht oder doch erst in Zwischenräumen von etwa 4 Stunden erfordert wurde.

Trat das Erbrechen in den Hintergrund, so wurde die Darreichung blos der Ipekak., und nahm das Abführen in Vergleich mit dem Erbrechen mehr ab, wieder die des Verat. seltener, oder auch gänzlich unterlassen.

Nur selten war es in diesem Stadium nöthig, den genannten spezifischen Mitteln den Zwischengebrauch des Kampfers einzuschalten. Dies war nur dann der Fall, wenn durch die reichlichen Entleerungen der Kräftezustand derart abnahm, dass der Puls fadenförmig wurde, was meistens beim gänzlichen Ausbleiben des Erbrechens zu geschehen pflegte. In solchen Fällen goss ich etwa 6 — 8 Tropfen Kampferspiritus, nach der Norm der österreichischen Pharmkopöe bereitet, auf ½ Kaffeelöffel gestossenen Zuckers, und mischte diesen Kampferzucker mit ½ Seidel Wassers unter stetem Bewegen des Gla-

ses so lange, bis die Flüssigkeit wasserhell wurde. Von diesem Kampferduftwasser liess ich Patienten jede Minute einen Esslöffel voll so lange fort nehmen, bis die ganze Flüssigkeit verbraucht war.

Nach etwa ½ Stunde ging ich wieder zum Gebrauche der obenerwähnten spezifischen Mittel über.

Gesellten sich aber Krämpfe hinzu, so gab ich mit Ipek. und Veratr. abwechselnd Cuprum 30. je 1 — 2 Streukügelchen, so dass Anfangs jede ¼ — ½ Stunde, später in längeren Zwischenräumen, Cuprum abwechselnd bald blos mit Ipek., bald blos mit Veratr., bald mit beiden dargereicht wurde; z. B. jetzt Ipek., in ½ Stunde Veratr. und wieder in ½ Stunde Cupr., oder jetzt Ipek. und in ½ Stunde Cuprum, oder jetzt Veratr. und in ½ Stunde Cupr.

Den von Krämpfen ergriffenen Theil liess ich während des Schmerzes abwechselnd mit feuchten und trocknen Lappen reiben, was momentane Erleichterung brachte.

Bei Abnahme der Erscheinungen wurden die genannten Mittel abwechselnd in 1 — 2 Stunden gegeben.

Hier war es ebenfalls nöthig, Kampfer als Zwischenmittel auf die angegebene Weise einzuschalten, welche Einschaltung des Kampfers besonders dringlich war und sogar 2 — 3 Mal nach inzwischen wieder in Anwendung gezogenen obigen Mitteln wiederholt werden musste, wenn gänzliche Pulslosigkeit eintrat.

Waren beim Verschwinden oder längere Zeit nach völligem Ausbleiben des Pulses die oben angeführten spezifischen Mittel schon mehre Male dargereicht worden, hatten ferner die Entleerungen nach oben und unten aufgehört, und es blieb blos Brechübelkeit mit Auftreibungsgefühl im Magen und Wundheitsschmerz im Bauche zurück mit stetem vergeblichen Stuhldrange und Drücken auf die Blase, mit Kraftlosigkeit und Gleichgültigkeit gegen die Aussenwelt, stellten sich überdies etwa noch konvulsivische Zuckungen in den Gliedern ein: so reichte ich eine Gabe Conium 30. zu 1, höchstens 2 Streukügelchen, liess dieses Mittel durch wenigstens 1 — 2 Stunden allein wirken, und gab sodann hin und wieder eine und die andere Gabe Ipek. 15., jetzt zu 2 — 3 Streukügelchen, worauf nicht selten zum Heile des Patienten sogar wieder ein

wohlthätiges Erbrechen entweder grünlicher oder wenn auch nur wässeriger Flüssigkeit mit Erleichterung sich einstellte, ja sogar nicht selten der unterdrückte Puls sich etwas hob, oder die gänzliche Pulslosigkeit einer Idea pulsus den Platz räumte, was schon als ein grosser Gewinn angesehen werden konnte.

Nach Verlauf von etwa 20 Stunden nach der Darreichung des Conium, wovon ich meist nur eine einzige Gabe nehmen liess, fand ich als fast stätiges Symptom die Hautoberfläche hochroth, so dass Patient fast wie ein abgesottener Krebs gefärbt erschien, und mit eben dieser Erscheinung begann das Reaktionsstadium.

Wurde ich nicht gleich bei Beginn der Krankheit gerufen, sondern traf den Patient bereits im Krampfstadium, so hielt ich mich wohl an dieselben Anzeigen wie oben, doch pflegte ich gern, besonders wenn, was fast immer der Fall war, bereits andere allopathische Mittel oder gar die ominösen Opiate und wenn auch „nur“ die Dover'schen Pulver in Gebrauch genommen waren, allen anderen Mitteln das Kampferduftwasser nach oben angegebener Weise vorauszuschicken, und dies vorzüglich dann, wenn die Kräfte des Kranken schon sehr herabgekommen waren.

Hierauf pflegte ich selbst in den Fällen, wo die Ausleerungen seltener geworden waren, von jedem der drei Mittel Ipek., Verat. und Cuprum wenigstens eine Gabe in kurzen Zwischenräumen von $^1/_4$ — $^1/_2$ Stunde je nach der Dringlichkeit der Krankheit zu reichen. — Zu spät gerufen traf ich zuweilen auch folgendes Bild:

Eingefallenes, erdfahles, todtenähnliches Gesicht mit tiefliegenden blaurändrigen Augen und gespitzter Nase, wildem, stierem Blick, Herabrutschen im Bette, Unruhe, Delirien, blaue, kalte, gerunzelte, oft mit klebrigen Schweissen bedeckte Haut, Pulslosigkeit, Lechzen nach sauren oder geistigen Getränken, erschwertes Schlucken (die Untersuchung des inneren Halses zeigte keine Spur von Entzündung), ängstliches Drücken, auch Brennschmerz in der Herzgrube, sofortiges Erbrechen des eben genommenen Wassers, Spannen und Vollheit im Oberbauche, stinkenden, wässerigen, schmerzlosen oder schmerz-

haften Durchfall, keinen Urin, krampfhafte Zusammenschnürung der Brust, grosse Angst und höchste Schwäche.

So verzweifelnd aber dieses Bild war, so wunderbar war nicht selten noch die heilkräftige Wirkung des weissen Arseniks, welchen ich in der 80. Potenz zu 1 — 2 Streukügelchen brauchte, ohne die Gabe zu wiederholen.

Sind im weiteren Verlaufe der Pulslosigkeit die 3 Hauptsymptome der Cholera: das Erbrechen, der Durchfall und die Krämpfe, mehr zum Schweigen gebracht, gesellt sich aber ein schlummerähnlicher Zustand hinzu, ohne dass der Kranke wegen Unruhe im Körper einschlafen kann, klagt er über Brennen im Halse und im Magen, oder über Schmerzen in der Leber, auch über Brustbeklemmung, so leistete ein Streukügelchen Carbo veget. 30. gute Dienste, worauf ich wieder nach etwa 2 Stunden je nach den vorherrschenden Symptomen eines der zuerst genannten Cholerahauptmittel von Zeit zu Zeit in Anwendung nahm.

Auch nachdem sich bereits der Puls wieder eingestellt hatte, leiteten mich die eben angeführten Momente zu dem Gebrauche der vegetabilischen Kohle.

In einigen Fällen, wo Erbrechen von Spuhlwürmern zugegen war, oder das Erbrechen seltener, aber grünlich wurde, die Stuhlentleerungen hingegen unwillkürlich und noch rein wässerig waren, wo der Kranke ferner fortwährend behauptete, er werde Urin lassen, indem er einen steten Drang dazu empfinde, und trotz des öfteren Versuches doch kein Tropfen abging, obwohl bereits die 80. Stunde seit dem letzten Uriniren nicht mehr fern war, sah ich von 1 — 2 Streukügelchen Mutterkorn 30. Pot. gute Wirkung.

Wiewohl bei Versetzung der Krämpfe auf edlere Theile auch Cuprum das Mittel war, auf dessen Wirkung man sich in der Regel verlassen konnte, so gab es doch Fälle, in denen man zu anderen passenden Arzneien greifen musste.

So war ein Kehlkopfkrampf bei dem hiesigen Tischlermeister Franz Holy merkwürdig, der eine volle Stunde anhielt, ehe ich herbeikam. Es war Mitternacht, Patient der Erstickung nahe, und mit gefalteten Händen und verzweifelndem Blicke schien er um Rettung zu flehen. Auf die kleinste Gabe

Stramonium verschwand der Krampf fast augenblicklich, er versicherte dann, es sei ihm gewesen, als ob er gehängt würde.

Ebenso interessant war unter mehren Zwerchfellkrämpfen ein anhaltendes, heftiges, über mehre Häuser hörbares Schluksen des hiesigen Strumpfwirkers Linhard, ebenfalls im Krampfstadium, wogegen Hyoscyamus 30., alle 2 Stunden ein Streukügelchen, herrlich wirkte.

Sprachlosigkeit, eigentlich gänzliches Stummwerden bei der 7 Jahre alten Tochter des Müllers Johann Wodieczka und bei dem Knaben des Fleischers Burian, die mehre Tage andauerte, und wogegen Veratrum nichts wirkte, verlor sich endlich auf Stramonium 30.

Gegen Taubheit, die bei Mehren nach überstandener Cholera folgte, leistete Secale 30. gute Dienste.

Diät während der Cholera.

Ausser 2 — 3 Esslöffeln magerer Rindsuppe alle 3 — 4 Stunden erhielt Patient keine sonstige Nahrung und zum Getränke eiskaltes Wasser, so viel und so oft es verlangt wurde; auch zuweilen, wenn es zu haben war, besonders bei hartnäckigem Erbrechen, jede ½ Stunde eine Eispille. Dem Verlangen nach Geistigem und nach Saurem gab ich nie nach.

Nachkrankheiten, welche ich bei meinen Cholerakranken nur selten eintreten sah, namentlich einige Typhoiden, ödematöse Anschwellungen der Füsse, Anasarka, hartnäckige Stuhlverstopfungen, Psora-Friesel, wurden nach den allgemeinen homöopathischeu Grundsätzen behandelt.

N. B. bei 2 hydropischen Individuen, die von der Cholera befallen wurden, verschwand die lange vorher bestandene Wassersucht zugleich mit der Cholerakrankheit, welche letztere man daher hier eher mit dem Namen Cholera critica als Cholera morbus belegen könnte.

Behandlung der Cholera sicca.

Auch in dieser oben sub C. beschriebenen Choleraform waren die oft genannten spezifischen Choleramittel die passendsten, so dass ich mit 1 bis 2 Gaben Ipek. 15. und Veratr. 30., verbunden mit kalten Umschlägen auf die Herzge-

gend, die Krankheit beseitigte, und in nur sehr seltenen Fällen ein anderes homöopathisches Mittel erforderlich war.

Die Konvaleszenz nach der Cholera

erforderte in der Regel kein ärztliches Einschreiten, nur hie und da bewog mich ein oder das andere lästige Symptom zum Gebrauche eines Arzneimittels, und da spielten hohe Verdünnungen von China und Ac. phosph. die Hauptrolle.

Ich kann hier nicht umhin, ein wohl zu beherzigendes Wort zu reden:

Man versuche es ja nicht, durch sogenannte Roborantien die Konvaleszenz abkürzen zu wollen; Mancher, der Cholera glücklich entkommen, ist ein Opfer solcher angeblich stärkender Mittel geworden.

Lautere magere gute Rindsuppe und frisches Wasser empfahl ich auch Anfangs in diesem Stadium und rieth nur allmählig zu einer Bähbrot- oder Reissuppe überzugehen.

Zu dem Genusse des Weines musste besonders vorsichtig geschritten werden, und ich erlaubte ihn in den ersten Tagen auch nur Esslöffelweise mit Wasser gemischt zu nehmen.

Vorbeugende Kur.

Diese zerfiel in eine negative und eine positive.

Zu diesem Zwecke warnte ich die Leute unmittelbar und durch die Ortsgeistlichkeit vor dem Genusse des Schweinefleisches, allzu fetter Speisen, des Gurkensalats, unreifen und faulen Obstes, geistiger Getränke, besonders gebrannter Wässer und jungen Bieres, ermahnte sie, einige Male des Tages die Fenster zu öffnen und Alles zu vermeiden, was Nässe und Kälte in die Wohnung bringt, wie das zu ofte Aufwaschen des Fussbodens, das Trocknen der Wäsche in den Zimmern. Ich empfahl auch den ganzen Körper Früh und Abends mit kaltem Wasser zu waschen und schnell abzutrocknen, ferner das öftere Wechseln der Leib- und Bettwäsche, übrigens aber das Beibehalten der gewohnten Lebensweise.

Versuchsweise gab ich auch mehren gesunden Personen je von 5 zu 5 Tagen ein Streukügelchen Veratr. 30. als Prä-

servativ, und — vielleicht wollte es der Zufall — von allen jenen wurde Niemand von der Cholera befallen

Von Räucherungen mit Chlor und harzhaltigen Stoffen machte ich nie Gebrauch und zog selbst allen diesen sogenannten Luftreinigungsmitteln das Oeffnen der Fenster und Thüren vor, um das Durchziehen der frischen atmosphärischen Luft zu bewirken.

Wo Mangel an Raum in den Häusern war, wurde die Leiche in die Todtenkammer gebracht.

Die Leib- und Bettwäsche des Verstorbenen liess ich waschen, dann in die Luft hängen, und nach einigen Tagen wieder waschen, und, wo es thunlich war, durch die Zeit der Epidemie ausser Gebrauch setzen.

Dabei suchte ich die Leute im festen Glauben zu bestärken, dass die Cholera durchaus nichts Ansteckendes in sich habe, und dass bei einer soliden gleichförmigen Lebensweise Erkrankungen zu den Seltenheiten gehören, welche Worte leicht Eingang fanden, da sie aus meiner inneren Ueberzeugung quollen. — Wir sehen, dass die Prophylaxis zum Zwecke habe, dass alle die Einwirkung des Choleramiasma's begünstigenden Momente fern gehalten werden, und dass ich bei den hier angegebenen schützenden Regeln alle Atrien, durch welche dem Organismus die Krankheit zugeführt werden kann, als da sind: die Haut, die Lunge, der Magen und das Gemüth, vor Augen hatte.

In sanitätspolizeilicher Hinsicht wären meines Erachtens Anlagen von grösseren oder geringeren Waldparthien in der Nähe von Städten mit Vortheil anzurathen, da die Erfahrung nachweist, dass meist solche Ortschaften von dem unliebsamen Gaste — der Cholera — verschont geblieben sind, in deren Nähe dicke Baumgruppen stehen, welche wahrscheinlich dem Strome des durch die Luft zuwandernden Choleramiasma's den Zuttritt wehren.

Eibenschitz, am 1. Juli 1850.

V.

Die homöopath. Behandlung der Pneumonie.

Von

Dr. Kl. Müller.

(Schluss.)

18) Hyoscyamus niger.

Sektionsergebniss. Lungen dunkelroth, schwärzlich oder schwarzblau gefleckt, wenig knisternd, strotzend von flüssigem Blut und Blutwasser.

Symptome an Gesunden. Schwerathmigkeit mit abwechselndem Röcheln; Athem kurz und schwer; schweres Athmen und gewaltige Bewegungen mit den Händen bei beständiger brennender Hitze und unter Geschrei; schnelles Athmen; Beklommenheit in der Brust, wie Kurzthmigkeit, und dabei starker Herzschlag; beengendes Gefühl quer über die Brust wie von allzugrosser Anstrengung durch Sprechen oder Laufen; Klemmen im oberen Theile der Brust, belästigend, aber nicht schmerzhaft und weder durch Gehen noch durch Sprechen vermehrt; Drücken auf der rechten Brustseite nahe am Schwertknorpel und der letzten wahren Rippe, mit grosser Beängstigung und Athembeklemmung; während des beklemmenden Drückens auf der Brust innerliches Stechen, vorzüglich beim Einathmen; starker, stürmischer, unregelmässiger Herzschlag. Trockenheit und davon herrührendes Feinstechen am Kehlkopfe; brennende Hitze an der Kehle; Empfindung, als sässe etwas in der Luftröhre und ginge vom Husten nicht los; trocknes, kitzelndes Hüsteln; trockner, krampfhafter, anhaltender Husten, in der Nacht sich verschlimmernd; fast unaufhörlicher Husten während des Liegens, beim Aufsitzen vergehend; viel Schleim in der Luftröhre und dem Kehlkopfe, die Sprache und Stimme unrein machend; beim Husten: grünlicher Auswurf, Stechen im Kopfe über dem Auge.

Von Heilungen habe ich nur eine einzige bemerkenswerthe aufgefunden.

Ein 20jähriger vollblüiger Mann, der fleissig baiersches Bier getrunken, bekam eine sehr heftige Pneumonie: gewaltige Gefässaufregung, harter, grosser Puls wie eine Federspule, feuerrothes Gesicht, kurzer Husten mit Blutauswurf, Bruststiche bei jedem Athemzuge, Dyspnöe im höchsten Grade; nach Acon. am dritten Tage Nachlass und reichlicher Schweiss. Auf Bry. in der Nacht ungeduldiges Umherwerfen und Wegstossen der Bettdecke; am vierten Tage Diarrhöe und drohender Status nervosus; Ac. pho. und Pho. am fünften Tage beseitigte die Diarrhöe. Nun aber rezidive Brustaffektion und Delirium (Bry.); am siebenten Tage febris nerv. versatilis: Besinnungslosigkeit, aufgetriebenes dunkelrothes Gesicht, Klopfen der Karotiden, brennende Haut, harter, schneller Puls, deliria furiosa, Herausspringen aus dem Bette, Umsichschlagen. Auf Bell. 12. und dann 6. steigert sich der Zustand am folgenden Tage, in der Nacht überwältigt Patient vier Wächter und springt zum Bette heraus. Um Mitternacht wird er ruhig, blässer, fängt an zu schlafen, wacht aber alle 10 Minuten auf und will ersticken, er zeigt nach dem Hals, es ist den Umstehenden, wie wenn der Hals zusammengeschnürt würde, er schreit, schnappt nach Luft, gurgelt wie Einer, der ersticken will, verlangt immer zu trinken, Alles in halber Besinnung; wenn er sich aufrichtet, lässt der Anfall nach; die Zunge und ganze Mundhöhle sehr trocken. So wie er einschläft, kommen die Anfälle wieder, immer häufiger; man sah deutlich, dass ein Strangulationskrampf im Halse diese Paroxysmen verursachte. Nach Mitternacht in der dringendsten Noth Riechen an Hyosc. 6. und die Sperre hatte ein Ende; Patient schlief bis gegen Morgen ruhig, nahm dann noch einmal Hyosc. 6. und war bei völligem Bewusstsein, der status nervosus war beendigt und am vierzehnten Tage der Krankheit konnte Patient das Bett wieder verlassen. (Dr. Fielitz, A. h. Z. XVII. p. 227.)

Ausserdem rühmt noch Dr. Gross den Erfolg, den er von Hyosc. in Pneumonien des Mittelalters während des Winters 1829 gesehen hat; es waren dieselben weniger rein entzündlich und waren auch gewöhnlich mit Pleuritis und Gehirnaffektion komplizirt; trat hier der typhöse Charakter sehr hervor, so that nach Bellad. Hyosc. gute Dienste (Hom. Arch. XI. 2. p. 142).

Nach Watzke wirkt Hyosc. nicht primär und direkt auf die Lunge und findet nur bei sekundären pneumonischen Prozessen, im Pneumotyphus, in mit Pneumonie komplizirtem Säuferwahnsinn und in verschiedenen Formen sogen. nervöser Pneumonie Anwendung.

Dr. Schneider fand ihn bei grosser Angst und Unruhe und Beklemmung in der Brust etc., vor Frieselausbruch neben Ars. und Veratr. angezeigt und heilsam.

Dr. Buchner zieht ihn allen anderen Mitteln vor, wenn der Husten Nachts sehr trocken, beunruhigend und abmattend, die nervöse Tendenz vorherrschend und vorzüglich die Bronchien ergriffen sind.

Dr. Hartmann empfiehlt ihn, wenn das Bild eines nervösen Fiebers deutlich ausgeprägt dasteht bei kleinem, schwachem Pulse, sehr beklommener Respiration mit Angst ausdrückenden Geberden etc.

Dr. Rosenberg (die Krankheiten der Respirations- und Zirkulationsorgane etc., pag. 89) führt ihn auf bei angehender Pneumonie mit grosser Angst, Unruhe, Brustbeklemmung noch vor dem Fieberausbruche, besonders bei nervösen Frauen (auch Ars. und Ver.), ferner bei Pneumonie mit trocknem Nachthusten, der beunruhigend und ermattend ist, wo die nervöse Tendenz vorherrscht und vorzüglich die Bronchien mit ergriffen sind; auch im Stadium der eitrigen Infiltration; ferner in der pneum. puerperarum, intermittens und potatorum.

Nach dem bisher Bekannten steht so viel fest, dass Hyoscyamus nur selten gegen Pneumonie Anwendung finden könne. Wirkliches Heilmittel wird er nur in den Fällen sein können, wo die Gehirn- und Rückenmarkssymptome einen solch hohen Grad erreicht haben, wie er sonst nur im Typhus und Delirium tremens und in Gehirnkrankheiten vorzukommen pflegt, namentlich wo volle Wuth und Tobsucht mit rothen funkelnden Augen, oder gänzliche Bewusst- und Empfindungslosigkeit mit erweiterten Pupillen und lividem kaltem Gesicht, oder heftige Konvulsionen (besonders Schlingkrämpfe) zugegen sind. Mit wenig oder vielleicht gar keinen Ausnahmen wird eine solche excessive Steigerung dieser Symptome wohl nie allein durch die Heftigkeit der der Pneumonie wesentlich angehörenden Krankheitsprozesse verursacht werden, sondern mehr durch eine individuelle Disposition oder chronischen Krankheitszustand der betreffenden Nervenzentren. Ausser diesen im Ganzen wenig vorkommenden Fällen muss aber der Hyosc. noch ein sehr gutes Zwischenmittel sein in den Pneumonien, wo

der Kranke durch übergrossen Kitzelreiz im Halse und fortwährenden trocknen Husten geplagt wird, der zumal Nachts und im Liegen heftig ist und jeden Schlaf unmöglich macht.

19) Carbo vegetabilis.

Symptome an Gesunden: Schwerathmigkeit von belegter Brust; schweres Athmen, Vollheit der Brust und Herzklopfen selbst bei kleiner Bewegung, meist gegen Abend; Kurzathmigkeit und Beängstigung auf der Brust, zum beständigen Herumgehen nöthigend; Drang zum Tiefathmen mit Stöhnen, oder mit Anstrengung der Brust, des Unterleibes, Rückens, Nackens und Kopfes unter Aufhebung der Füsse; Ausbleiben des Athems beim Einschlummern oder Umwenden im Bette; ganz kalter Athem, Kälte in Hals, Mund und Zähnen; Pulsiren in der Brust mit Unruhe und Aengstlichkeit; Wallung und Blutandrang nach der Brust, mit Heiserkeit, Räuspern und Beängstigung von angehäuften Blähungen, oder mit Kältegefühl im Körper; grosse Engbrüstigkeit und Schwäche auf der Brust, besonders auch beim Erwachen; krampfhafte Beklemmung und Zusammenziehung, bisweilen auch zusammenziehende Stiche unten in der linken Brust, in öfteren Anfällen und mit augenblicklicher Athemversetzung. Druckschmerz oben in der Brustseite, bis durch in das Schulterblatt dringend; sehr empfindliche Stiche, meist tief in den Seiten, auch zwischen den Schulterblättern, am Tiefathmen hindernd; Reissen in der Brust; ziehender Schmerz unter den linken Rippen; fast ununterbrochenes Brennen in der Brust, wie von glühenden Kohlen; stumpfer Schmerz, erst in der linken, dann in der rechten Brust, beim Ausathmen mehr als beim Einathmen; beim Einathmen verstärkter stechender Schmerz in der rechten Seite, Drücken in der Luftröhre. Plötzliche grosse Heiserkeit, mit Engbrüstigkeit; Rauhheitsgefühl hinten am Halse oder auf der Brust, mit öfterem Hustenreize; starke Rauhheit der Kehle mit tiefer, rauher, bei Anstrengung versagender Stimme; Kratzen im Halse, zum trocknen Husten reizend, Abends und Morgens, mit Thränen des Auges; oft wiederholte Nöthigung zum Räuspern, Abends, so dass der Kehlkopf wie wund und

roh wird; Trockenheitsgefühl im Halse, an den Choanen und in der Luftröhre, als sässe da etwas fest, zum Husten reizend; starkes Kriebeln oder Jucken in der Kehle (mit Pfeifen beim Athmen, oder auch mit vielem Speichelzuflusse), durch Räuspern bisweilen auf kurze Zeit zu tilgen, öfters aber zu trocknem Husten (mit zähem, salzigem Auswurfe) reizend, Abends nach dem Schlafengehen oder auch Früh; beständiger Hustenreiz hinten im Halse, mit Würgen wie vom Schwefeldampf; heftiger Kitzelhusten mit weisslichem Auswurfe, Früh; arger Husten mit vielem gelblichem Eiterauswurf und Stichschmerz beim Athmen im Hypochondrium, gefolgt von starkem Stechen oben in der Brust; Schleimauswurf (oft ganzer Stücke grünen Schleims) aus dem Kehlkopfe durch Kotzen oder kurzen Husten; kurzer abendlicher (Kotz-) Husten; trockner Husten mit überlaufender Wärme und Schweiss nach jedem Ausathmen; Husten nach Sattessen, oder nach der geringsten Erkältung Früh beim Aufstehen, oder beim Eintritt aus einem warmen in ein kaltes Zimmer; angreifender Husten bei Engbrüstigkeit auf der Brust; heftiger, schwerlösender Husten bis zum Würgen und Erbrechen, Abends; Krampfhusten täglich in 3—4 Anfällen, Abends oft mehre Stunden anhaltend. Beim Husten schmerzhafte Stiche durch den Kopf, Frösteln und Ziehen in den Backen Abends; arger, geschwürartiger Schmerz im Kehlkopf und in der Gegend des Schildknorpels; Wundheitsschmerz auf der Brust.

Von genau erzählten Pneumonieheilungen mit Carbo veg. habe ich keine aufzufinden vermocht, doch scheint mir mit einiger Wahrscheinlichkeit in der folgenden wenigstens eine interkurrirende Entzündung in einer tuberkulösen Lunge angenommen werden zu können.

Ein 40jähriger Kürschner litt seit Jahren an einem Husten mit blutiggefärbtem Lungenauswurfe, Stichen in den Seiten, beengtem Athem und Nachtschweissen; auf Carb. veg. 30. (jeden Abend 2 — 3 Tropfen) wurde er sehr angegriffen, er warf viel Blut und Eiter aus; allmälig aber verlor sich der Auswurf und nach 6 Wochen fühlte er sich so gesund, wie er seit vielen Jahren nicht gewesen. (Dr. Gross, A. h. Z. XII. p. 323.)

Dr. Schneider hat bei kopiösem, höchst übelriechendem,

jauchigem Auswurfe in Folge vernachlässigter Pneumonie, besonders Carbo veg. ausser Sepia, Conium, Silicea und China wirksam gefunden.

Dr. Watzke findet im Stadium der eitrigen oder serösen Infiltration unter anderen auch die vegetab. Kohle beachtenswerth.

Dr. Herrmann in Thalgau (A. h. Z. XII., p. 369) sah in asthenischen Lungenentzündungen mit nervösem Charakter, die er lieber mit dem Namen Lungenlähmungsfieber bezeichnen möchte, von Carbo veg. besonders bei röchelndem Athem guten Erfolg.

Dr. Trinks (Hygea XII., p. 160) hält die Holzkohle mehr für die letzteren Stadien der Pneumonie geeignet, am angemessensten aber für den sogenannten Lungenbrand.

Dr. Schrön hält sie indizirt in jenen misslichen Fällen, wo gleichsam eine Auflösung der Lungensubstanz in eine leberfarbige oder noch dunklere Auswurfsmasse droht.

Dr. Kreussler will sie geben, wenn Gesicht und Lippen blau werden, oder gar klebrige Schweisse, kleiner, schwacher Puls, Sopor und Delirien auftreten.

Nach Dr. Rosenberg (a. a. O.) passt sie bei Pneumonie mit Bronchitis, asthmatischen Zufällen, übelriechendem Auswurf und drohendem Lungenbrand; ferner in der pneum. chron. bei Heiserkeit und Rauhigkeit, chronischem Husten und blutigem Auswurf, in der pneum. typhosa bei übelriechender Ausdünstung, stinkendem Athem und beginnender Putreszenz der Lungen; und in der pneum. scorbutica.

Die Kohle hat, wie fast alle Antipsorika, zu dem Blute in seiner Zusammensetzung eine nahe, freilich nicht völlig genau gekannte Beziehung; sie steht ziemlich allgemein und zwar weit eher als die jetzige Krasenlehre aufgestellt war, im Rufe, die Beschaffenheit des Blutes zu verbessern und dem Prozesse der Fäulniss und Verjauchung im Organismus entgegen zu arbeiten. Hierfür sprechen wenigstens, wenn man diese Behauptung auch nicht als unbezweifelbar ansehen kann, sehr wichtige Thatsachen, besonders auch das entsprechende chemische Verhalten der Kohle in gleichen, an unbelebten Substanzen vorkommenden Prozessen, z. B. deren Resorption und Zerstörung von Gerü-

chen, Miasmen etc. Abgesehen von dieser allgemeinen Wirkung auf alles Organische, aber offenbar damit im Zusammenhange, scheint die Kohle auf den Athmungsprozess selbst, auf die Entkohlung des Blutes in den Lungen einen besonderen Einfluss zu haben, und zwar da besonders zu passen, wo die arterielle Thätigkeit des Blutes ganz zurückgedrängt und vollständiges Ueberwiegen des venösen Blutes vorhanden ist, wo also venöse Stockungen sich durch allgemein verbreitete blaue Färbung des Körpers nebst fürchterlicher Herzensangst und eisiger Kälte der ganzen Oberfläche kundgeben. Es sind dies Zustände, die im Verlaufe verschiedener Krankheiten eintreten können, wie Typhus, Cholera, Pneumonie, Tuberkulose, organische Herz- und Lungenfehler etc., und von der öfteren Heilkräftigkeit der Kohle in einigen solcher verzweifelter Fälle geben manche Mittheilungen in unserer Literatur Zeugniss (s. z. B. A. h. Z. XIII., p. 84, Dr. Lobethal und Rummel). Ebenso entspricht die Kohle in ihrem allgemeinen Charakter und in ihren einzelnen Symptomen solchen Zuständen, in denen sich noch mehr eine Zersetzung des Blutes und der Säfte dokumentirt, wo jauchiges oder gangränöses Zerfallen der organischen Materie in inneren oder äusseren Gebilden droht, wo statt Eiter stinkende Materie abgesondert wird, Blutungen aus verschiedenen Theilen, namentlich auch aus dem Zahnfleische und Dekubitus eintreten und die Kräfte ungewöhnlich schnell verfallen, so dass das Leben nur noch an einem Haare zu hängen scheint. Dass ein solcher Zustand auch in Folge von Pneumonie entstehen könne, ist durch die Erfahrung bestätigt, und dass dann die Holzkohle sich auch hilfreich erweisen werde, wenigstens nicht unwahrscheinlich, wenn auch noch nicht durch direkte Versuche bewiesen, zumal bei der offenbar grossen Bedeutung, die die Brustsymptome unter den Symptomen dieses Arzneimittels sonst haben. Von Gewicht und Entscheidung sind ausserdem noch die sehr zahlreichen und intensiven Beschwerden auf der Schleimhaut des Kehlkopfes, der Luftröhre und der Bronchien, die die Holzkohle hervorbringt; hartnäckige Heiserkeit, Kratzen, Kitzel und häufiger Reiz zum Husten, der meist trocken und auch beim Lösen sehr anstrengend und mühsam ist, machen sich dabei besonders bemerklich.

20) Acidum phosphoricum.

Symptome an Gesunden: Schweres und beengtes Athmen mit kleinen Stichen zwischen den kurzen Rippen, am meisten der linken Seite; Athemmangel beim Erwachen aus halbstündigem Vormittagsschlafe, unter Unruhe und Schweiss am Körper; grosse Beängstigung auf der Brust; schmerzhafte Beklemmung der Brust (ein Zusammenziehen der Brust mit Stichen), Nachmittags, zu Anfang des Gehens; Schmerz der Brust wie eingeschnürt; schmerzhafter Brust- oder Zwerchfellkrampf in der Gegend der untersten rechten Rippen, schnell und unerwartet entstehend und zum Krummsitzen nöthigend, mit Stechen beim Athmen; Drücken in der Brust nach dem Magen zu, Beklommenheit erzeugend; Druckschmerz in der linken Brust, am heftigsten beim Athmen; Drücken in der Mitte der Brust, am heftigsten beim Ausathmen, als wolle es das Brustbein herausdrücken, durch Aufdrücken auf's Brustbein, Bücken und Husten verstärkt; absetzendes klemmendes Drücken in der rechten Brustseite, nahe am Brustbeine, in der Gegend der siebenten Rippe; Stechen in der unteren rechten Brust beim Einathmen im Sitzen, im Gehen verschwindend; scharfes Stechen in der oberen Brust unter dem rechten Arme, auf Augenblicke den Athem versetzend; scharfe Stiche in der Gegend der rechten unteren Rippen; stumpfer anhaltender Stich in der linken Brust, beim Einathmen vermehrt; kneipendes Stechen in der ganzen Brust; bohrendes Kneipen in der linken Brust, anhaltend beim Athmen; brennend-schneidender Schmerz in der linken Brust im Sitzen, beim Befühlen verstärkt; brennender Wundheitsschmerz innerlich an der letzten Rippe; kriebelnder Schmerz in der Brust in der Ruhe, beim Bücken, Betasten und jeder Bewegung Wehthun auf dem Brustbeine; Brustschmerz wie von Mattigkeit oder wie nach langem Sitzen, durch die ganze Brust, vom Gehen gemindert. Starke Heiserkeit; Rauhheit im Halse, am Sprechen hindernd; Hustenreiz zuweilen, vom Kitzeln im Halsgrübchen; fortwährender Reizhusten; Husten, wie durch Federkitzeln von der Brustmitte bis zum Kehlkopfe; trockner Husten von Kitzel tief in der Brust, gleich über der Herzgrube, Abends nach dem Niederlegen am heftigsten; Husten von Brennen in der Brust; star-

ker Husten mit Brechneigung und Brechheben; Husten mit Speiseerbrechen; heftiger Husten mit starkem gelbem Auswurfe kräuterartigen Geschmacks und Geruchs, nach Vollheit der Brust, Schmerzen im Unterleib erzeugend, beim Erwachen; vor dem Husten Schreien im Voraus über Leibschmerz; beim Husten Brennen in der Brust und den Hals heran bis in den Mund; vom Husten Kopfweh, als solle der Schädel springen.

Pneumonieheilungen:

1) Ein 30jähriges, seit 6 Tagen an Lungenentzündung ohne ärztliche Hülfe niederliegendes Weib bot folgende Symptome: beklommenes Athemholen, dumpfe Brustschmerzen, heftiger, zuweilen mit blutigem Auswurf begleiteter Husten, sämmtlich durch Bewegung und besonders in der Seitenlage vermehrt, öfters Nöthigung zum Aufsitzen, in welcher Lage aber Schwindel und Schwäche eintrat und die Unruhe steigerte; stiere Augen Schwerhörigkeit, Ohrensausen, Unbesinnlichkeit, Irrereden, trockner Mund und Nase, dürre Zunge, heftiger Durst, kleiner, ungleicher Puls. Auf Acon. X. war am anderen Tag Besserung des entzündlichen Leidens zu bemerken; gegen den noch vorhandnen leichteren Husten und den nervösen Zustand wurde nun Phosphorsäure angewendet. Am dritten Tage darauf war Patient ausser Bett, nur noch schwach und etwas hüstelnd. (Bernstein, A. h. Z. VII., p. 365). (Der Einfluss des Ac. pho. auf die Heilung der Pneumonie ist hier ziemlich problematisch.)

2) Ein 20jähriger Tischler litt seit acht Tagen an Pneumonie ohne ärztliche Hülfe: Schwindel, Kopfschmerz, Brennen in den Augen und beim Harnlassen, gereizter Puls von 160 Schlägen, übergrosse Nachtschweisse mit schweren unruhigen Träumen, Frost mit Hitze abwechselnd, heftiger Husten mit puriformem Auswurf und Brustschmerzen. Nach Digit. sank der Puls an den nächsten zwei Tagen bis auf 120, die übrigen Symptome blieben unverändert. Am vierten Tage nahm der Arterienschlag die tumultuarische Beschleunigung wieder an; auf ac. ph. dilut. dr. j. auf 5 unc. Himbeerwasser (3stündlich ein Kaffeelöffel) nahmen alle Symptome schnell an Intensität ab und nach Verbrauch der Medizin war der frühere normale Gesundheitszustand wieder eingetreten. (Dr. Schüler, Prkt. Mitthl. 14.)

Dr. Hartmann empfiehlt die Phosphorsäure in Pneumonien mit torpidem, schleichendem Charakter, namentlich wenn Schwächezustände mit profusen Schweissen vorherrschend, und

wenn dabei noch Durchfälle, Bewusstlosigkeit, starker, unregelmässiger, öfters aussetzender Puls bei aufgetriebenen Schläfearterien und Handadern zugegen sind; ferner bei der pneum. nervosa im Mittelalter besonders bei eiterartigen Auswürfen, starken Nachtschweissen etc.

Dr. Rosenberg erwähnt die Phosphorsäure im Stadium der eitrigen Infiltration, sowie in der pneum. typhosa bei bleichem, eingefallenem Gesicht, Umhergreifen, Schwerhörigkeit, trockner, russiger Nase, hässlichem Mundgeschmack, Durchfällen, trockner, rauher, heisser Haut, grosser Schwäche, Beklemmung und Kurzathmigkeit; und in der pneum. scorbutica.

Die Phosphorsäure kann ihren allgemeinen und speziellen Symptomen nach durchaus kein direktes Heilmittel in der gewöhnlichen Pneumonie sein, weshalb sie auch von den Schriftstellern, die über Pneumonieheilmittel geschrieben haben, fast gar nicht erwähnt wird. Dennoch wird der allgemeine Charakter ihrer Wirkungen in einzelnen Fällen, in denen auch die lokalen Symptome entsprechend auftreten, ihre Anwendung dringend anzeigen. Es sind dies jene Krankheitszustände, welche durch bedeutende Verluste an Kräften und Säften aller Art, durch Kummer, Gram, Nachtwachen, Blut- und Samenverlust, erschöpfende Durchfälle und Schweisse erzeugt oder unterhalten und in dem naturgemässen Verlauf des Pneumonieprozesses ausserordentlich erschwert und verhindert werden.

In solchen Fällen kann die Phosphorsäure durch Hebung und Restauration der Lebenskraft den Organismus in den Stand setzen, den eingeleiteten Krankheitsprozess auf normalem Wege zu Ende zu führen, und sie wird so wenigstens als Zwischenmittel zuweilen gar nicht entbehrt werden können. Von den aufgeführten Brustsymptomen sind noch besonders hervorzuheben: die Schmerzen (meist Druck und Stechen) durch Athmen, Bewegung und äusseren Druck vermehrt, der trockne Reizhusten durch Kitzel von tief unten bis zum Kehlkopf erregt, und der gelbe, kräuterartige Auswurf.

Aus dem Gesagten geht schon hervor, dass die Anwendung dieses Arzneimittels durchaus nicht an ein besonderes Stadium der Pneumonie gebunden sein kann, doch ist leicht ersichtlich, dass die besprochenen Zustände weit weniger häufig

und gefährlich während der blossen Hyperämie als in den späteren Stadien auftreten werden.

21) Acidum nitricum.

Symptome an Gesunden: Plötzliche Athemlosigkeit und Herzklopfen, beim Gehen; grosse Athembeengung, Früh; keuchender Athem, Brustbeklemmung beim Gehen; Pressen auf die linke Brust, als wollte das Blut nicht durch das Herz; Druckschmerz in der rechten Brust, Früh, nach vielem leeren Aufstossen; Stiche und Schmerz, wie unterschworen in beiden Brustseiten, beim Bücken, Tiefathmen und Hochlangen; heftiger Stich durch die Lungen, Vormittags; Stechen in der rechten Brustseite und dem Schulterblatte, mit Uebelkeit; krampfhaftes Ziehen in der Brust; krampfhafter Schmerz in der Vorderbrust und im Rücken, auf Augenblicke, aus dem Schlafe weckend; zusammenziehender Schmerz in der rechten Brust (am meisten im Sitzen), oder in der linken Brust, über dem Herzen, den Athem beengend; Wundheitsschmerz in der Brust beim Athmen; Klopfen in der Brust über dem Magen, wie Herzklopfen, besonders nach Starkgehen, durch Weintrinken einige Stunden beseitigt, dann aber wiederkehrend; Blutandrang nach dem oberen Theile der Brust; Hitze in der oberen Brust, Früh, am Tage zuweilen wiederkehrend; Vollheit auf der Brust. Heiserkeit, das Sprechen hindernd; Rauhheit im Halse, wie ein Reibeisen, beim Athmen fühlbar nicht beim Schlingen, mit Beklommenheit der Brust und Fliessschnupfen; Kitzel- oder Kotzhusten mit Wundheit im Halse, Abends im Bette; Husten am Tage, besonders im Liegen und beim Einschlummern, vorzüglich aber Nachts, nicht 5 Minuten Ruhe lassend, mit Erschütterung des ganzen Körpers, wobei oft der Athem ausbleibt, dabei Bruststechen, Halsweh und Fieber; arger Husten gleich nach Mitternacht, eine Stunde lang; Husten beim Tiefathmen; Husten von einer zusammenziehenden Empfindung im Halse, vorzüglich Nachts im Schlafe; kächziger Husten von der Herzgrube aus, in Anfällen, Nachts nicht; rauher, trockner bellender Husten, wie nach Erkältung, vorzüglich Abends oder vor Mitternacht; Frühhüsteln; beim Husten: jedesmal Drücken im Kopfe, Stiche im Halse, Schmerz

in den Hypochondern, Stechen in der Mitte der linken Brust, Wundheitsschmerz in der Brust, Stich im Kreuz, Fahren ins Knie; festsitzender Schleim auf der Brust; Giemen und Schnärcheln auf der Brust beim Athmen; Schleimauswurf durch Husten; gelber, bitterlich schmeckender Auswurf; Auswurf schwarzen geronnenen Blutes durch Kotzhusten, nach Schnärcheln in der Luftröhre, Früh im Bette: Aushusten, Auskotzen, auch Ausschnauben schwarzen Blutes aus der Nase.

Heilungen.

1) Ein 30jähriger, kräftiger, blonder Mann von sanftem Wesen bekam bei Nordostwind Stechen auf der linken Seite, das Einathmen erschwerend und den Husten fast unmöglich machend; Puls hart und voll, heftiges Kopfweh, glühendes Gesicht und Durst; Acon. schien in einem Tage die Krankheit zu beendigen, doch kehrten Kopfweh und Seitenstechen am andern Tage schwächer wieder. Als Acon. nichts weiter half zwei Dosen Bry. 6., worauf Besserung bis zum Abend; den dritten Tag die Zunge völlig trocken und rissig, der Puls hart, aber kleiner und frequenter, Herzklopfen und Stiche durch die linke Seite nach innen. (Der Kranke hatte schon früher öfter an Herzklopfen gelitten.) Jetzt Ac. nitr. $\frac{3}{VIII}$ nach 24 Stunden: allgemeiner Schweiss, Ober- und Unterlippe mit truppweise stehenden Blasen besetzt, rothes Sediment, feuchte, wenig belegte Zunge, weicher, normaler Puls, alle Schmerzen verschwunden. Tags darauf verliess der Kranke das Bett. (Dr. Goullon, Hom. Archiv XIX., 1., p. 43.)

2) Ein 50jähriger Bauer, schon seit Jahren mehr oder weniger asthmatisch, litt an Brust- und Herzentzündung; Acon. brachte scheinbar Besserung bis zur Nacht; dann Verschlimmerung: vorwärts gelehnter Oberkörper, höchste Schwäche, Kälte des fahlen Gesichts und der Extremitäten, wallender Herzschlag, kleiner, harter, frequenter Puls, Pleuritis wenig mehr erkennbar, statt dessen alle Zeichen einer raschen Wasseransammlung in Brust und Herzbeutel. Ac. nitr. 30. beseitigte binnen 10 Stunden die dringendsten Zufälle und die Besserung schritt im Uebrigen ohne ein neues Mittel in der Weise fort, dass er nach 4 — 5 Tagen wieder ausser Bett sein konnte. (Dr. Goullon, Hom. Archiv. XIX., 1., p. 44.)

Dr. Goullon (Hom. Arch. XIX. 1, p. 43) nennt die Salpetersäure wahrhaft spezifisch in denjenigen bei mageren, abgezehrten, ältlichen Individuen mit cholerischem Temperament vorkommenden Lungenentzündungen, deren erstes für Acon.

geeignetes Stadium schnell in ein zweites, mit Zerstörung drohendes übergeht, bei theils noch trocknem, theils mit reichlichem, grünem, blutigstreifigem Auswurf versehenem Husten, heftigen Stichen, meist links, höchster Athembeklemmung, weichem, aussetzendem Puls, profusem Schweiss, Neigung zu schnellem Sinken der Kräfte — Fälle, schon von älteren Aerzten als bedenklich geschildert, wo der Schmerz vergeht, aber das Fieber zunimmt, statt dass es bei günstigem Verlauf umgekehrt ist.

Dr. Hartmann empfiehlt die Salpetersäure bei Empyem als Ausgang der Pneumonie.

Dr. Kreussler rühmt sie bei chronisch entzündlichen Zuständen der Lunge als Zwischenmittel.

Dr. Rosenberg findet sie am Platz bei Pneumonie magerer, abgezehrter Personen, die viel Merkur genommen, ferner in der pneum. senilis bei mageren, alten, abgelebten Subjekten cholerischen Temperaments; in der pneum. rheumatica bei alten, lebensarmen, an Syphilis oft leidend gewesenen Individuen und in der pneum. pyaemica.

Es muss bei der in mancher Beziehung noch ungenügenden Prüfung der reinen Wirkungen dieses Arzneimittels und bei dessen kärglichem klinischen Material sehr schwierig oder sogar unthunlich erscheinen, irgend bestimmte Indikationen für seinen Gebrauch in der Pneumonie mit einiger Sicherheit aufstellen zu wollen. Soviel steht wohl fest, dass die Salpetersäure in der regelmässig verlaufenden Pneumonie übrigens gesunder Individuen ganz entbehrlich und mehr bei abnormem Verlaufe in Folge von schon bestehenden chronischen Gebrechen, namentlich von Herzfehlern, in Betracht zu nehmen sei. Besonders sind es dabei die Symptome des Blutandrangs nach Kopf und Brust, sowie beträchtliche Kapillargefäss-Blutungen, grosse Neigung zu Durchfällen und Schweissen, nächtliche Erhöhung der Beschwerden und allgemeine dyskrasische (syphilitische, merkurielle, skorbutische) Zustände, die zu berücksichtigen sind. Von den einzelnen lokalen Symptomen sind nur etwa hervorzuheben: Auswurf schwärzlichen geronnenen Blutes und gelben, bitterlich schmeckenden Schleims, heftiges Herzklopfen und Herzensangst, überhaupt Vorherrschen der

linksseitigen Brustbeschwerden, Verschlimmerung des Hustens Abends und Nachts.

Ausser den bisher angeführten Arzneimitteln giebt es noch eine bedeutende Anzahl, die durchaus nicht ganz hier übergangen werden können; ihre zweckmässige Anwendung in der Pneumonie ist aber theils von so speziellen Umständen abhängig, theils liegen zur Zeit noch so wenig positive Thatsachen und Erfahrungen über ihre Wirksamkeit in der betreffenden Krankheit zu Tage, dass ich mich hier beschränken muss, als Anhang in Kürze das Wenige, was sich in unserer Litteratur vorfindet, über sie aufzuführen, da es durchweg gegen den bestimmten Plan dieser Arbeit ist, nur auf die vorhandenen physiologischen Prüfungen hin ein ungefähres Krankheitsbild zusammenzufügen und unverbürgte Empfehlungen und Indikationen aufzustellen.

22) Lykopodium.

1) Ein 45jähriger Mann, der vor 20 Jahren die Krätze gehabt und später durch eine Augenentzündung ein Auge verloren hatte, bekam in der Nacht des 12. August 1833 heftiges Stechen in der Brust, Husten mit vermehrtem Bruststechen, schmerzhaftes Athemholen, grosse Hitze und Durst. Acon. und Bry. halfen nichts; am 14. August konnte der Kranke vor heftigem Stechen in beiden Brustseiten kaum noch athmen. Er erhielt nun dreimal hintereinander alle 3 Stunden ein Streukügelchen Lykop.; kurz auf die dritte Gabe trat ein unlöschbarer Durst ein mit grossem Uebelbefinden, doch 2 — 3 Stunden später war fast gar kein Bruststechen mehr vorhanden, die rothbraune Farbe des Gesichts hatte sich verloren, der wilde Blick des Auges war wieder mild geworden, die Augenliddrüsen sonderten eine milchartige Flüssigkeit ab, an den Lidrändern und Augenwinkeln befanden sich ganz kleine Blätterchen, die zum Theil platzten und Grindchen bildeten, neben der Nase befanden sich zwei linsengrosse Eiterpustelchen, die ganze Haut juckte stark und die Brust und Oberbauchgegend war mit weissen Bläschen, die eine zähe, weissgelbliche Feuchtigkeit enthielten, übersäet. Den folgenden Tag dorrte der Ausschlag ab, und Patient war vollkommen wohl. (Dieselbe Unsicherheit in der Krankheitsdiagnose, wie in der Indikation für Lykop.) (Dr. Schleicher, hom. Archiv XV., 2. p. 131.)

2) Ein 19jähriger Schreiber mit schmaler Brust, dessen zwei

Schwestern bereits an eitriger Lungensucht gestorben, bekam im Winter, nachdem er Jahre lang vorher an Karies der linken Oberarmröhre gelitten, einen heftigen Husten mit Reiz und Beklemmung im oberen linken Lungenflügel, Fieberbewegung, Appetit- und Schlaflosigkeit; nach mehren erfolglosen Mitteln beseitigte endlich Acon. diesen Zustand völlig. Einige Wochen darauf befiel ihn eine Lungenentzündung, wobei dieselbe Stelle des linken Lungenflügels wie früher litt; Acon. leistete jetzt gar nichts und der Uebergang in Phthisis schien gewiss, da rettete eine Dosis Lykop. 30. den Patienten abermals wunderschnell, ohne eine andere Arznei ging die Besserung vorwärts bis zur gänzlichen Genesung. (Leider ganz wie oben.) (Dr. Chr. Hartlaub, A. h. Z. II., p. 123.)

3) Ein 47jähriger Gastwirth bekam nach Erkältung Morgens Frösteln, Hitze und Zusammenziehungsgefühl in der Brust, Erbrechen grünlicher Flüssigkeit, später Stiche in der linken Brust bei Bewegung und Tiefathmen vermehrt, Brustbeklemmung, kurzen beschleunigten Athem, Puls voll, gross und weich, Urin gelbroth. Bruststechen, Angst, Hitze wurden bei Acon. und Bry. immer heftiger, auch Husten und nächtliche Schlaflosigkeit trat ein. Es erhielt Patient nach einander Ac. pho., Arn., Acon. und Bell., so dass am dreizehnten Tage der Krankheit Patient ausser den früheren Symptomen regelmässig jede Nacht von 11 — 4 Uhr heftige Angst, Hitze und triefenden Schweiss bekam und nur auf der linken Seite etwas zusammengekrümmt liegen konnte. Auch vier Dosen Schwefel besserten nichts; auf Bry. 6. aber blieb die nächtliche Angst aus, dafür stellte sich schon nach ein paar Stunden ein äusserst heftiger Husten ununterbrochen mehre Stunden ein, wobei eine ununterbrochene Menge dünner, Anfangs weisslicher, nachher gelblich grüner Schleim ausgeworfen wurde. Solche Hustenanfälle kamen nun täglich 1 — 2 Mal, meist in den Morgenstunden; vor Mitternacht war dabei Hitze, der Urin war lehmig trübe, viel Durst, Appetit und Schlaf wenig und die Kräfte sanken, Lykop., Kali, Puls. und Pho. blieben ohne allen Nutzen, endlich hob eine abermalige Gabe Lykop. 30. in der siebenten Woche der Krankheit den ganzen so bedenklichen Zustand, zumal besserte sich der Husten darauf zusehends. (Der Autor erkannte in diesem Falle eine durch Eiterung entschiedene Lungenentzündung und erklärte sich die Erfolglosigkeit der ersten Gabe Lykop. durch das vorzeitige Darreichen eines andern Medikaments — doch bleibt auch hier die Diagnose unsicher, namentlich ist die Gegenwart einer wirklichen Pneumonie keineswegs erwiesen, viel wahrscheinlicher noch eine lokale Pleuritis oberhalb einer tuberkulös in-

filtrirten Lungenparthie oder Kaverne.) (Dr. Hartlaub, Annalen der Hom. Klinik IV. p. 456.)

Nach Dr. Hartmann passt Lykop., wenn der Kranke bei nervöser Aufgeregtheit ohne Kopfhitze und Gesichtsröthe, bei umschriebener Wangenröthe, grosser Schwäche, Schweissen ohne Erleichterung und rother trockner Zunge, einen öfteren Hustenreiz empfindet, durch den ein wenig grauer Auswurf schwierig herausbefördert wird, wonach das Rasseln und Schnärcheln auf der Brust nicht im geringsten sich vermindert und die Athemnoth deutlich in die Augen springt; ferner bei nicht völlig sich entscheidenden und zu Phthisis hinneigenden Pneumonien.

Dr. Schneider sah in vernachlässigter Pneumonie bei rasselndem Geräusche in den Bronchien, beschwerlichem, eiterartigem, kopiösem Auswurfe, grosser Schwäche etc. von Lykop. (Bellad., Ars. und Phosph.) gute Wirkungen.

Dr. Kreussler berücksichtigt Lykop. bei chronisch entzündlichen Zuständen der Lunge und bei Hepatisation und Eiterung phthisischer Subjekte nach Sulphur.

Dr. Rosenberg empfiehlt es in der chronischen Pneumonie bei trocknem Husten mit salzig schleimigem, grünem, eiterartigem Auswurfe, Bewegungsgefühl (?) in der Brust; ferner in der pneum. notha und typhosa bei asthmatischen Beschwerden, Husten mit gelbeitrigem, verdächtigem Auswurf, heftigem Herzklopfen und krampfhafter Bewegung des Kopfs; in der pneum. rheumatica: besonders bei Affektion der rechten Brustseite, auch dann wenn die Kranken mürrisch aus dem Schlaf erwachen, schimpfen und schreien, auch an Obstruktion leiden, in der Brust Druck vorhanden ist, wahrer Verrenkungsschmerz, Stechen und Reissen mit Pulsiren, beim Husten salzig schleimiger oder grüner, eitrig-blutiger Auswurf, oft vernehmbares Rasseln und Schnärcheln auf der Brust; in der pneum. catarrhalis bei abendlichem Fieber mit Verschlimmerung und ermattenden Nachtschweissen, allgemeiner Gereiztheit, Stirnkopfschmerz, der heftig reissend, klopfend, oft auch dumpf ist und gegen Abend, nicht selten auch schon Nachmittags exazerbirt, Husten mit Auswurf eines Zitrongelben und bitteren Schleims; endlich noch bei pneum. pyaemica und puerperarum.

Dr. Trinks hält den Wirkungskreis von Lykop. für beschränkt und gering an In- und Extensität, sah jedoch davon einigen Nutzen bei kavernöser Lungensucht.

Nach dem, was zur Zeit vorliegt, scheinen diejenigen allerdings am meisten Recht zu haben, die dieses Arzneimittel in chronischen Krankheiten der Lungen mit Reizhusten und Eiterauswurf, oder selbst phthisischen Erscheinungen empfehlen, mögen sie nun von tuberkulösen Vereiterungen und Kavernen oder anderen Zuständen herrühren. Einfache akute Pneumonien fallen schwerlich oder selten in ihren Wirkungskreis. Doch bleibt es immer misslich, genauere Bestimmungen zu geben, namentlich scheinen auch manche von den spezielleren Indikationen, die einige der angeführten Autoren aufstellen, theils nicht über allen Zweifel erhaben, theils zu künstlich und leichter in den Symptomen-Verzeichnissen als wirklich in kranken Individuen anzutreffen.

23) Opium.

Ein 4jähriger munterer Knabe bekam Nachts Frost, Erbrechen, Kopf- und Bauchweh, nebst heftigen Schmerzen in den Beinen; bald stellte sich starke trockne Hitze mit Schweiss abwechselnd ein, sowie Hüsteln und Schmerz in der rechten Brustseite, Schlaflosigkeit, Delirien, Muskelzucken der Extremitäten, verdrehte, halbgeschlossene Augen. Nach einer Gabe Acon. 24. waren am nächsten Tage alle Zufälle gemindert, nur ungewöhnliche Unruhe und Angst bemerklich; die Brust bewegte sich kaum merklich, auch sollten gegen Morgen einige Male Pausen im Athemholen eingetreten sein; dabei klagte das Kind mehr über Bauchweh und verlangte oft zu Stuhle, doch ohne Abgang, nur krochen viele Askariden aus dem After. Auf Bry. 30. trat auch am dritten Tage der Krankheit keine Besserung ein; am vierten Tage Früh bekam das Kind einen Erstickungsanfall: es lag mit halboffenen Augen, bläulichen Lippen, trockner, brennender Haut, kleinem, hartem, aussetzendem, zitterndem und nicht zählbarem Puls etc. bewegungslos im Bette. Auf Nux vom. 30. verlief der Tag nun leidlich, doch durfte sich Patient durchaus nicht bewegen, indem sonst gleich der Athem aussetzte; übrigens war seit drei Tagen nun kein Stuhl erfolgt, auch ging den Stickfällen stets Schweiss und brennende Hitze mit Gesichtsröthe voran. In der Nacht schlief das Kind bis 1 Uhr ruhig, bekam dann Delirien, um 4 Uhr Schweiss, Hitze, dann setzte der Athem aus, das Gesicht

wurde erst blass, dann bläulich und die Augen standen halb offen. Auf Op. 6. zwei Streukügelchen trat ein ganz normaler Stuhl ein, die Respiration blieb leicht und frei, kein Stickanfall kehrte wieder und die Rekonvaleszenz ging rasch vorwärts. (Dr. Bethmann, Annalen der h. Klinik. I. p. 29.)

Dr. Watzke findet das Opium nebst Cocc,. Con., Lach. und Stram. nur bei sekundären pneumonischen Prozessen, im Pneumotyphus, in mit Lungenentzündung komplizirtem Säuferwahnsinn, in verschiedenen Formen sogenannter nervöser Pneumonie indizirt.

Dr. Hartmann erwartet vom Op. Hülfe, wo bei nervöser Pneumonie der Patient in halber Betäubung liegt, einen schnarchenden Schlummer mit halboffenen Augen hat und schwer zu ermuntern ist.

Nach Dr. Rosenberg passt es in chronischen Entzündungszuständen der Brust, bei mühsamem, schnarchendem, unterbrochenem Athem, starker und ängstlicher Respiration mit krampfhaften Schmerzen in der Brust, auch bei kurzer Respiration, Krampfhüsteln mit kleinem, schnellem Pulse, spärlichem Auswurf, meistens Früh; ferner in der pneum. typhosa bei nächtlichen Brustschmerzen querüber mit Zusammenziehung des Zwerchfells und Schluchzen, Dyspnöe, übelriechendem Athem, blutigem Auswurf und heftigem Fieber; und in der pneum. exanthematica und potatorum.

Trotz der geringen klinischen Ausbeute in der homöop. Litteratur kann doch dem Opium mit ziemlicher Gewissheit in der Pneumonie sein Standpunkt gegeben werden. Mit Ausschluss aller akut entzündlichen Zustände der Lungen kann das Opium höchst erfolgreich solchen in Anfällen auftretenden Respirationsstockungen und Erstickungszufällen entgegenwirken, die in Folge sehr verschiedener Lungen- und Herzfunktionsstörungen (also auch im Verlaufe einer nicht zertheilten Pneumonie) sowie bei allgemeinen Zerebrospinalaffektionen auftreten. Besonders charakteristische Symptome dabei sind: das Entstehen oder Schlimmerwerden solcher Zufälle durch Schlaf, Abwesenheit aller schmerzhaften Empfindungen bis auf ein Gefühl der Zusammenschnürung der Brust, mühsame, röchelnde Respiration oder sehr langsames, fast unmerkliches, ja selbst

ganz unterbrochenes Athmen, plötzliches Blauwerden im Gesicht, stiere, unbewegliche, halbgeschlossene Augen, Somnolenz vor oder nach dem Anfall, Zittern, Rucken und Zucken am ganzen Körper oder steife Starrheit desselben, allgemeine Kühle der Haut, unregelmässiger, aussetzender Puls, Stuhlverstopfung. Wie bekannt, werden ausserdem als allgemeine Anzeigen für Opium von Vielen angeführt: Nachtheile von Schreck und Furcht, sowie von Weintrinken und Greisenalter, und allgemeine Unempfindlichkeit des Nervensystems und Mangel an Reaktion auf gegebene Arzneien.

24) Acidum hydrocyanicum und Laurocerasus.

Eine Frau von 20 — 30 Jahren war 16 Tage lang krank ohne alle ärztliche Hülfe; es zeigte sich die ganze rechte Lunge, nur ein Stückchen sub clavicula ausgenommen, grau hepatisirt, dabei sputa purulenta so stinkend, dass sie das Zimmer verpesteten; Sinken der Kräfte, so dass die Patientin am 20. — 21. Tag der Krankheit wie agonisirend erschien. Sie erhielt nun Blausäure in kleinen, aber oft wiederholten Dosen ($^1/_{24}$ gr. Amygdalin) und zwar mit dem auffallenden Erfolge, dass sie binnen drei Tagen ausser Lebensgefahr erschien und die Gesundheit völlig, wenn auch allmälig wiederkehrte. (Dr. Liedbeck, Hygea, XIV., V., 386.)

Dr. Stiebel (Hygea VIII., p. 290) behauptet im erysipelas (?) pulmonum (zuweilen metastatisch nach andern Rosen, auch als Begleiter von Krisen, seltner des Scharlachs) „wunderbare und rasche“ Hülfe von der Blausäure gesehen zu haben. Symptome dabei: Athem brennend heiss, rasch, dazwischen zuweilen ein langsamer, stets mit einer Art Schrei verbunden; Husten nur bei tiefem Athem, entweder trocken, oder es fliessen aus Mund und Nase fortwährend Massen gelben, zähen, nicht selten übelriechenden, bisweilen auch blutigen Schleims, der weniger ausgehustet, als mit Brechbewegungen ausgewürgt wird; die leidende Stelle zeigt bei Perkussion etwas matteren Ton, die Auskultation fast überall deutliches Respirationsgeräusch, bei der feuchten Art auf- und absteigendes Gegurgel; Gesicht blass, eingefallen, meist mit klebrigem Schweiss bedeckt, die Wange der leidenden Seite zuweilen umschrieben roth; Augen eingefallen, glänzend; Zunge trocken,

schwarz und rissig, oder mit feuchtem, braungelbem Schleim belegt; unersättlicher Durst ohne Verlangen nach Getränk; Leib verstopft, oder unbewusste öftere Durchfallsstühle; Harn meist wie bei Ikterischen; stete faselnde Delirien, Puls unzählbar klein; kein Schlaf, stete Unruhe; Haut welk, trocken oder mit kaltem Schweiss bedeckt; untere Extremitäten kälter als die oberen. Bei der Sektion: äusserer Ueberzug der Lungen hell rosenfarbig, zuweilen mit kleinen Phlyktänen besetzt, wie bei pustulöser Rose; Lungensubstanz kohlschwarz von Blutüberfüllung, fast wie brandige Milz; Lungenzellen fast überall permeabel. (Ist als selbstständige Pneumoniespezies sehr problematisch und ein derartiges oftes Vorkommen mit so feststehenden Symptomen höchst wunderbar.)

Dr. Rosenberg empfiehlt die Blausäure in wahren und sthenischen Fällen, in Lungenentzündung bei phthisischen, in subinflammatorischen, sogenannten floriden Zuständen der Lungen, heftiger Entzündung der Lungen nach gemachtem Aderlasse; im Stadium der grauen Hepatisation mit stinkendem purulentem Auswurfe und Sinken der Kräfte; ferner in der pneum. chron. mit Pleuritis uud Lungenemphysem; in der pneum. notha bei jungen sehr reizbaren Subjekten mit Anlage zur galoppirenden Schwindsucht, bei Husten mit Trockenheit im Kehlkopfe und Kratzen in der Luftröhre, tiefer, seufzender Respiration, Verengerung (?) der Brust mit Stichen beim Tiefathmen. Den Laurocerasus führt er auf in Pneumonie, deren letztes Stadium Lungenlähmung droht, als Dyspnöe, röchelnder, stertoröser Athem, fadenförmiger, leerer, aussetzender Puls, höchste Schwäche, kalte Extremitäten, asthmatische Zufälle und Herzanomalien; endlich noch in der pneum. pyaemica.

Die Blausäure und die Blausäurehaltigen Mittel benehmen nach Magendie's direkten Versuchen (Leçons sur les phénom. physiques de la vie, vol. IV.) dem Blute das Vermögen zu koaguliren und verwandeln dasselbe gewöhnlich in eine theerartige oder himbeergeléeartige Masse, wodurch Anschoppungen und Extravasate, besonders in den Lungen, oder überhaupt Obstruktionen in den Kapillargefässen hervorgerufen werden. Es entstehen hieraus jene schon bei Carbo vegetab. erwähnten Symptome von gesteigerter Venosität und beginnender Lähmung

der Zirkulationsthätigkeit, wie sie sich z. B. in der Cholera, dem Typhus etc. durch fürchterliche Herzensangst, Blau- und Kaltwerden des ganzen Körpers und allmäliges Schwächerwerden und Aufhören der Respiration zu erkennen geben. Ob diese Erscheinungen der Blausäure direkt aus der veränderten, verdickten Blutbeschaffenheit, wie es z. B. bei der Cholera zu sein scheint, oder erst in Folge der herabstimmenden, lähmenden und vernichtenden Wirkung derselben auf das Spinal- und Ganglien-Nervensystem entstehen, ist zur Zeit unmöglich, aber auch unnöthig zu entscheiden; so viel ist gewiss, dass die allgemeinen und lokalen Symptome der physiologischen Blausäureprüfung hiermit ganz übereinstimmen und vollständig das Bild eines solchen asphyktischen Zustandes mit allmäligem Aufhören der Respiration und Blutzirkulation darstellen, und ebenso die klinischen Erfahrungen durch die glücklichen Heilerfolge der Blausäure in solchen Krankheitszuständen, namentlich in der Cholera, dasselbe bestätigen. Die konstantesten Symptome sind also hier, ähnlich wie bei Carbo vegetab. und Opium, folgende: starke Beklemmung auf der Brust, langsame, schwache Respiration, ängstliches, röchelndes Athmen, Anhalten des Athems in der Magengegend, krampfhaftes Zusammenschnüren der Luftröhre, gallertartiger, blutpunktiger Auswurf, kleiner, kaum fühlbarer Puls, verdrehte Augen mit erweiterter, unempfindlicher Pupille, bläuliche, kalte Haut, Abwesenheit aller Schmerzen.

25) Camphora.

Ein 48jähriger schwächlicher Mann lag seit 7 Tagen an einer Pleuroperipneumonie in Folge von Durchnässung hart darnieder: heftiger Kopfschmerz, Schläfrigkeit, mit Hitze abwechselnder Frost, schwacher, langsamer Puls, kurzer, ängstlicher und sehr beklemmter Athem mit schmerzhafter Empfindung und Stechen in der Brust, heftiger und öfterer Reiz zum Husten, trockne, heisse Haut. Patient erhielt statt des vorgeschlagenen Aderlasses alle 3 Stunden $^1/_4$ Gr. Camph. von Abends 8 Uhr an, worauf er in der Nacht ziemlich ruhig schlief und stark und anhaltend schwitzte; alle Schmerzen und Seitenstiche hatten sich am Morgen verloren, ungehindertes Aufhusten, freie Expektoration waren zugegen, und schon nach einigen Tagen wurde er gesund entlassen. (Dr. Schüler, Annalen der hom. Klinik, IV. p. 418).

Dr. Rosenberg empfiehlt den Kampfer in der pneum. typhosa zur Zeit der herrschenden Cholera und Cholerine mit Hinneigung zum adynamischen Charakter; ferner in der pneum. potatorum.

Dr. Watzke erwartet von ihm bei ungeregelten Reaktionen, ungenügenden Krisen, bei asthenischen, torpiden Lungenentzündungen, wie sie häufig in Folge von Aderlässen eintreten, oft unter den verzweifeltsten Umständen noch Hilfe; ebenso bei Komplikation mit pleuritischen Exsudaten.

Der Kampfer kann nach den Symptomen, die er in den Lungen gesunder Individuen hevorgebracht, offenbar kein direktes Heilmittel in Lungenentzündungen sein; dennoch wird er in besonderen verzweifelten Fällen zuweilen die drohende Todesgefahr verhüten können. Es sind dies ähnliche Zustände, wie die bei dem ac. hydroc. aufgeführten, wo die höchste Schwäche mit allgemeiner Kälte des Körpers, mit Todtenblässe und Verfallensein des Gesichts, welke, runzlige, blaue Haut mit kalten Schweissen, grosser Angst, schweres, langsames Athmen und erstickende Brustbeklemmung, sehr starke Schleimanhäufung in den Luftwegen bis zum Steckfluss, innere grosse Hitze bei äusserem Froste etc. zugegen sind. Allerdings scheint er in solchen Fällen weniger direktes Heilmittel, als vielmehr (gleich wie vielleicht der Spiritus nitri dulcis nach Hahnemann und der Moschus) Palliativmittel, um in möglichster Zeitkürze das höhere Nervensystem zu erfrischen und die Rezeptivität des Organismus überhaupt für Heilstoffe wieder herzustellen.

26) Crocus.

Ein 24jähriges Mädchen von sanfter, fröhlicher Gemüthsart bekam nach Erkältung Kopfweh, Frost mit Hitze abwechselnd, Röthe und Hitze des Gesichts bei kalten Extremitäten; am dritten Tage erschien die Regel um 14 Tage zu zeitig, dabei: brennende Hitze, Puls voll, 120, starker Durst, Appetitlosigkeit, beharrlicher trockner Husten mit Stechen in der linken Brustseite, besonders in der Nacht, zum Aufsitzen nöthigend, Athem kurz und beklemmt, ausserordentliche Mattigkeit, heisser, dunkler Urin, stets trockne Haut, weinerliche Stimmung. Am sechsten Tage Abends brachte eine Gabe Crocus 3. eine ruhige Nacht, indem sie den Husten mässigte, die Hitze und Kurzathmigkeit verringerte, das Stechen fast ganz be-

seitigte und gelinden Schweiss erregte. Am Morgen war der Puls normal und die Weinerlichkeit verschwunden. Auf eine zweite Gabe Crocus war die Brust am nächsten Morgen vollkommen frei, nur noch etwas Erschöpfung zugegen, und die Regel floss noch schwach. (Ob Pleuritis oder Pneumonie?) (Dr. Gross, A. h. Z. XXII, p. 216.)

Dr. Hartmann empfiehlt den Crocus in der Pneumonie nach den in der Gross'schen Krankengeschichte aufgeführten Symptomen und nennt ihn dabei eine ausgezeichnete Arznei bei Wallung im Blute, Herzklopfen, Aengstlichkeit am Herzen.

Dr. Rosenberg führt ihn an in der pneum. infantum bei heftiger Brustbeklemmung, nächtlicher Verschlimmerung und starkem Herzklopfen.

Meiner Ansicht nach berechtigen die bis jetzt bekannten Saffran-Symptome nicht, denselben unter die Pneumonie-Heilmittel im Sinne einer Monographie dieser Krankheit zu rechnen, wenn auch damit nicht behauptet werden kann, dass er nicht in einem einzelnen, besondern Falle Heilmittel sein könne. In dem angeführten Krankheitsfalle, dessen Diagnose allerdings nicht einmal sicher bestimmt werden kann, konnte wohl nur die für Crocus eigenthümliche Gemüthsaffektion und der vorzeitige Menstrualfluss, schwerlich die lokalen Krankheitssymptome die Mittelwahl bestimmen.

27) Sepia.

Dr. Schmidt in Königsberg (A. h. Z. XXIII, p. 124) wandte Sep. 30. mit ausgezeichnetem Erfolge in Pneumonien von hoher In- und Extensivität meist bei grazilen Subjekten an; es wurde dabei häufig ein Schleimrasseln, kopiöser Schleimauswurf mit blutigen Streifen bei wenig akzelerirtem Pulse, einmal auch ein passives, fast kolliquatives Nasenbluten von mehr schwarzem als rothem Blute beobachtet. Fast nie gehörten mehr als 2 — 3 Gaben zur Heilung dieser akuten Form.

Dr. Hartlaub sen. (A. h. Z. X, p. 170) sah Nutzen von Sep. 30. (nach 12 — 24 Stunden wiederholt) in Pneumonie jüngerer und älterer Personen bei Seitenstichen und Schwere in der Vorderbrust.

Dr. Rosenberg führt die Sepia als Heilmittel mit auf in der pneum. scorbutica.

Dr. Kreussler empfiehlt bei vermuthlicher latenter Psora, wenn bei theilweiser Besserung durch die gegebenen Mittel doch nicht völlige Besserung eintritt und zumal die topischen Symptome sehr beschwerlich bleiben, nächst Sulphur auch Sep. 30.

Bei der fast übergrossen Zahl der physiologischen Sepiasymptome ist es schwierig, deren Grundcharakter, sowie deren anatomischen Zusammenhang aufzufinden und festzustellen, zumal da in der gewaltigen Masse von einzelnen Symptomen viele unbedeutende und charakterlose, ja auch manche widersprechende sich vorfinden. Dennoch geben die von Schmidt und Hartlaub, leider nur zu aphoristisch mitgetheilten Erfolge grosse Erwartungen. Ausser den von Hahnemann und Wiedemann (Hyg. XIX, p. 44) angegebenen charakteristischen Eigenthümlichkeiten wären hier etwa noch folgende Spezialitäten aufzuführen: Schnärcheln und Schleimanhäufen im Halse und auf der Brust mit Dispnöe, die durch Auswurf gebessert wird; heftige Beklemmung der Brust und Athemnoth, besonders Nachts und nach Schlaf, sowie durch die geringste Bewegung und Tiefliegen verschlimmert; Husten besonders Abends nach dem Niederlegen und Nachts (obwohl auch ein trockner Tageshusten einmal auftrat, der zum Liegen nöthigte und während desselben schwieg); schleimiger Auswurf wie Hirsekörner, oder grauer, gelblicher, von salzigem oder fauligem Geschmack, auch blutstreifiger und reiner Blutauswurf; stechender Schmerz, besonders beim Athmen und Husten; Herzklopfen mit Unregelmässigkeit und Aussetzen der Schläge.

28) Natrum muriaticum.

Ein 22jähriger Kanonier erkrankte auf dem Marsch bei grosser Hitze an heftigen Stichen in der Brust mit Athembeklemmung und wässriger Diarrhöe, weshalb ihm 8 ℥ Blut abgezapft wurden; nach 3 Tagen Abends: grosse Entkräftung, beim Aufrichten vom Lager Stiche im Kreuz, beim Tiefathmen Stiche in der rechten Brust, Seitenlage unmöglich, von Zeit zu Zeit ein trockner Hustenstoss, voller, ruhiger Puls, beklemmter, aber nicht beschleunigter Athem, Durstlosigkeit, Appetitmangel, Schlaflosigkeit, salziger Geschmack, trockne Zunge,

normale Hautwärme, allgemeine Zerschlagenheit. Er erhielt am 10. Juni Abends Natr. mur. 30., konnte am 12. schon auf der Seite liegen, stand am 13. auf und verliess am 25. geheilt die Anstalt. (Dr. Schmidt in Königsberg, A. h. Z. X. p. 203).

Etwas Weiteres ausser diesem Krankheitsfall, der noch dazu keine feste Diagnose bietet, habe ich für die Wirksamkeit des Kochsalzes in der Pneumonie nicht auffinden können. (Vergl. noch Oesterr. Ztschr. f. H. IV. p. 216.)

Zum Schluss lasse ich der Vollständigkeit wegen einige bis jetzt noch vereinzelte Empfehlungen und Indikationen mehrer Arzneimittel folgen, die wenigstens zum Theil einer weiteren Berücksichtigung werth erscheinen.

So hat nach Dr. Buchner (a. a. O.) der Ranunculus bulbosus in München mehr als der Phosphor geleistet, vorzüglich wenn Erkältung und darauf folgende Erhitzung (oder umgekehrt) die Gelegenheitsursache bildete, bei rosenrothen Wangen, reiner Zunge, schwerem, kurzem, sehr beklemmtem Athem mit leicht hörbarem Respirationsgeräusch, trockner Hitze, Turgeszenz der Haut ohne Schweiss, frühzeitiger Prostration, kleinem, sehr beschleunigtem Puls mit grosser Agitation des Herzens und der Gefässe, Uebelkeit, selbst Ohnmacht beim Aufsitzen und Bewegen.

Dr. Rosenberg (a. a. O.) hat die Lobelia inflata in der pneum. intermittens als ein vorzügliches Spezifikum kennen gelernt, besonders bei Individuen, die in Gegenden wohnen, wo die Intermittens endemisch herrscht und welche von derselben mehrmals heimgesucht worden sind, sowie vorzüglich dann, wenn die pneum. interm. mit konsensuellen Leiden der Bronchien oder des Herzens auftreten. — Derselbe sah bei der Pneumonie eines 28jährigen Säufers mit wässerigem Erguss in der Brusthöhle schnelle und völlige Heilung von Oniscus asellus.

Dr. Watzke (a. a. O.) empfiehlt Argentum nitricum im zweiten Stadium des primären Lungenkroups, besonders bei lobulärer Hepatisation, wenn sie als Nachkrankheit auftritt, und Aurum muriaticum bei interstitiellen Pneumonien.

Dr. Wurm (a. a. O.) schlägt besonders Lachesis im Stadium der Hepatisation und eitrigen Infiltration vor.

Dr. Hartmann (a. a. O.) empfiehlt Kali nitricum bei heftigen Stichen in der linken Brustseite, den Athem verkürzend, gegen Abend, sowie durch den heftigen, mit reinem

Blutauswurf verbundenen Husten sich verschlimmernd, mit synochalem Fieber, vollem, hartem und schnellem Puls, Hitze, Schwere und Eingenommenheit des Kopfes, trägem und hartem Stuhl, rothem und trübem Urin, heftigem, anhaltendem Durst; ferner in der pneum. nervosa: Veratrum, wenn ein kleiner, leicht zu unterdrückender Puls, ein Sinken aller Kräfte, unwillkürliche Ausleerungen, eine eigenthümliche Melancholie, Phantasien, Erbrechen, völlige Schlaflosigkeit etc. zugegen sind; und Conium, wenn die Exazerbation in die Nachtstunden fällt und die grösste Hinfälligkeit und Schwäche bei mangelnder Lebenswärme und sehr niedergedrückter Gemüthsstimmung in den Momenten, wo der Kranke sich seiner bewusst ist, hervorsticht; endlich Dulcamara in der pneum. notha, wenn der Krankheitszustand schon längere Zeit angedauert, sich schon fast zu einem chronischen Lungenleiden mit vorherrschender Entzündlichkeit umgewandelt hat.

VI.

Beiträge zur Arzneimittellehre, von Dr. R. Buchheim, ausserord. Prof. der Mat. med., Diätetik u. s. w. zu Dorpat. 1. Heft. Leipzig. Voss. 1849. 120 S.

Dieses ganz vom chemischen Standpunkte aus geschriebene Büchelchen zerfällt in 3 Theile; der 1. handelt über die „Aufgaben der Arzneimittellehre," S. 1—60; der 2. über die „pharmakologischen Systeme," 61—82; der 3. enthält „Beiträge zur Kenntniss der bitteren Mittel." Im 1. Theile macht es der Verf. zur Hauptaufgabe der Pharmakologie, die wirksamen Bestandtheile der als Arzneimittel gebrauchten Naturprodukte zu erforschen, S. 8. Die Chemie habe bisher dergleichen Untersuchungen allein und zu ihrem eigenen Interesse angestellt, die Pharmakologie aber daraus nur wenig Nutzen ziehen können, deshalb müsse nun endlich letztere die Sache in die Hand nehmen. Habe man nun die wirksamen Bestandtheile der Arzneimittel gefunden, so müsse man sich zu therapeutischen Zwecken nur dieser, nie mehr der Droguen bedienen, weil letztere aus verschiedenen durch Klima, Boden u. s. w. gegebenen Gründen

stets ungleichmässig in ihrer Wirkung wären. Zwar habe die Entdeckung des Chinin, Morphium, Strychnin leider keineswegs die gleichzeitige Anwendung der Chinarinde, des Opiums, der Nux vomica verdrängt, wohl theils aus praktischer Gewöhnung in der Anwendung der Alkaloide wie der Droguen, theils wegen der Verschiedenheit in der Wirkung beider; allein beide Gründe seien durchaus nicht stichhaltig, man müsse stets nur das reine Präparat dem unreinen und zusammengesetzten vorziehen. S. 16.

Hierzu möchte Ref. bemerken, dass gerade aus der verschiedenen Wirkung von Strychnin und Nux vom. z. B. hervorgeht, dass in ersterem keineswegs der Stoff gefunden sei, welcher alle eigenthümlichen Wirkungen der Nux vom. in sich vereinige; vielmehr ist Strychnin nur derjenige Bestandtheil der Nux vomica, welcher in ihr vorzugsweise die Nervensphäre des Rückenmarks in Angriff nimmt, während der auf die Leber wirkende Stoff aus der Nux vom. gewiss ein anderer noch unbekannter und nicht das Strychnin ist. Aehnlich verhält es sich mit dem Chinin und der China und den übrigen Alkaloiden. Es wäre zwar recht schön, wenn es der Chemie gelänge, alle Urrepräsentanten der einzelnen Wirkungen eines Stoffes getrennt darzustellen, aber dies wird wohl noch lange *in piis desideriis* bleiben. Gerade in dem natürlichen Mischungsverhältnisse der Stoffe eines Mittels scheint die eigenthümliche Wirkung begründet zu sein. Das Gegentheil davon behauptet Buchheim S. 25 unten.

Um Irrungen beim therap. Gebrauche solcher Alkaloide vorzubeugen, will Buchheim sie in den Apotheken mit Milchzucker verrieben vorräthig gehalten wissen, und zwar in dem Verhältnisse, dass eine mittlere Dosis eines solchen Gemenges 5 Gran betrüge und dass kein stark wirkendes Mittel in einer anderen Form verschrieben werden dürfe. S. 18. Anmerk.

Eine längere Anmerkung ist der angeblichen Verwandlung des Kalomels durch im Magen vorhandene Chlorverbindungen in Sublimat gewidmet. Buchheim beobachtete dies in seinen zahlreichen Versuchen nicht.

Die Wirkung der Arzneimittel basirt sich nach Buchheim (ganz richtig) auf 2 Ursachen, deren eine im Arzneimittel, die

andere im Organismus zu suchen sei. S. 7. Sie wirken aber, sagt er S. 40, nur entweder auf physikalischem oder auf chemischem Wege, und worin diese Einwirkung eigentlich bestehe, weiss er auch nicht. S. 41. Ganz im Irrthum der alten Schule befangen ist aber B., wenn er S. 42 behauptet, dass sich die Einwirkung der sehr kräftigen Agenzien, z. B. der konzentrirten Mineralsäuren und der ätzenden Alkalien, nicht sehr weit über ihre Applikationsstelle erstrecke, weil sie sehr bald hinreichendes Material fänden, um ihre chemische Verwandtschaft zu sättigen. Das kann doch nur von starken, keineswegs aber von wiederholten kleinen Gaben gelten.

Bei Betrachtung der durch die Arzneimittel im Organismus hervorgebrachten Veränderungen dringt B. auf umfassende Versuche an Pflanzen, Thieren — hier nicht blos toxikologische — und an Menschen, und will die einzelnen Symptome nach Grundsätzen der Physiologie in ursächlichen Zusammenhang mit den erkannten Veränderungen der Organe gebracht, sowie die durch Individualität oder bestehende Krankheiten bedingten Schwankungen in der Wirkung eines Mittels bestimmt wissen. S. 54—56.

Im 2. Theile giebt B. als einziges Merkmal für den Begriff eines Arzneimittels an: „dass es Eigenschaften besitze, durch welche Krankheiten geheilt werden können.“ Als völlig unbrauchbar zu einem Eintheilungsprinzip verwirft B. die Berücksichtigung des Geruches, Geschmackes, der Form, die chemischen Eigenschaften, obgleich letztere der Wahrheit noch am nächsten kämen, der therapeutischen Wirkungen, ja er verwirft selbst die rein physiologischen Systeme, welche die Wirkungen der Arzneimittel auf den gesunden Organismus zum Eintheilungsprinzipe erheben, und kommt S. 75 auf sein eigenes System, nämlich das, „die Eigenschaften der Arzneimittel, durch welche dieselben die Fähigkeit erlangen, krankhafte Körperzustände zu heilen,“ zum Eintheilungsgrunde zu machen. Um ein solches System zu errichten, müsse man sich zunächst auf den Standpunkt des chemischen Systems begeben und die chemisch ähnlichen Mittel in Gruppen vereinigen. Solche Gruppen sind nach ihm z. B. Wasser und Schwefel — Chlor, Brom, Jod — Phosphor, Arsen., Antimon. —

Acida miner. und vegetab. — Alkalia und Salia — Blei, Kupfer, Zink, Wismuth — Eisen — Silber, Gold, Platin, Quecksilber — Zucker, Amylum, Gummi, Schleim — Chinin, Salicin, Cinchonin, Phlorrhizin — u. s. w.

Was mit einer solchen Eintheilung für's Erste gewonnen wäre, sieht Ref. zur Zeit nicht ein; so hat sich schon jeder denkende Pharmakolog längst die Mittel gruppirt. Warten wir daher die nächsten Hefte „der Beiträge" ab, um zu sehen, wie B. dieses sogenannte natürliche System der Arzneimittellehre ausfüllen und wie er die einzelnen Gruppen charakterisiren wird.

Die 3. Abtheilung: „Beiträge zur Kenntniss der bitteren Mitteln," liefert leider nur sehr unbedeutende Ergebnisse. Der bittere Geschmack eines Mittels ist nach B. nur die Folge der chemischen Veränderung, welche die Geschmacksnerven durch die in den Mund gelegten Stoffe erleiden? Er untersuchte nun eine Reihe bitterer Mittel:

1) Hinsichtlich ihres Geschmackes. Die dahin einschlagenden Versuche, nach denen z. B. Strychn. tartar. noch bei 48000facher Verdünnung einen wahrnehmbaren bitteren Geschmack zeigte, würden den Hochpotenzen das Wort reden; sie sind aber deshalb ohne Werth, weil die Angabe fehlt, ob der Prüfende schnell hintereinander oder nach langen Zwischenräumen kostete. So erinnert der Versuch an das spasshafte Experiment, Jemandem mit verbundenen Augen schnell hintereinander wiederholt rothen, weissen Wein, Branntwein und Wasser kosten zu lassen, der dann sehr bald auf Befragen, was er eben gekostet, gewiss nie das Rechte trifft!

2) Hinsichtlich der Gährung. Er kam zu dem Resultate, dass bei zunehmender Bitterkeit die Menge der entwickelten Kohlensäure abnehme.

3) Hinsichtlich der Verdauung ergeben Versuche an einem mit einer Magenfistel versehenen Hunde, dass die Verdauung des Eiweisses durch bittere Mittel nicht befördert werde. Ferner wurde nach Chinin bei Versuchen an Katzen keine vermehrte Gallensekretion bemerkt.

Im Ganzen befriedigt das Buch, Dank seinem krass chemischen Standpunkte, durchaus nicht; praktisch Brauchbares

ist gar nicht darin zu finden, und ob die in ihm entwickelten Theorien stichhaltig sein werden, muss der Erfolg lehren. Druck und Papier sind gut.

Dr. Reil.

VII.

Der phosphorsaure Kalk in physiologischer und therapeutischer Beziehung; ein Beitrag zur physiologischen Heilkunde von Fr. W. Beneke, M. D., Hausarzte am deutschen Hospital in London. Göttingen bei Vandenhoek u. Ruprecht. 1850. 8. 88 S. 2 Kupfert.

Vorliegendes Schriftchen ist deshalb von Interesse für die Homöopathie, weil die in demselben enthaltenen Erfahrungen über den Kalk, und in spec. den phosphorsauren, mit den homöopathischen Erfahrungen über dasselbe Mittel auf das Genaueste übereinstimmen, und namentlich dem Scharfblick Hahnemann's die glänzendste Genugthuung geben. In allen Krankheiten der vegetativen Sphäre, in welchen unser grosser Meister die Kalkerde nach ihrer physiologischen Wirkungssphäre heilsam fand, bewährte sie sich auch dem Verfasser obiger Blätter, nur wandte letzterer sie natürlich nicht mit Bewusstsein des Simile Simili an, sondern er kam auf die Nothwendigkeit ihrer Heilwirkung aus ganz anderen Schlüssen, welche näher zu beleuchten wohl der Mühe werth ist. Dr. Beneke, Humoralpatholog im besseren Sinne des Worts und Anhänger der physiologischen Schule, sowie grosser Verehrer Liebig's, geht von der Ansicht des Letzteren aus, dass die unorganischen Bestandtheile des Erdbodens unerlässliche Requisite für die Bildung organischer Stoffe im Pflanzenreiche seien, und dass es gerade die phosphorsauren Alkalien, besonders der phosphors. Kalk seien, die diesen Bedingungen genügten, dass ferner bei kräftigem animalischen (stickstoffreichen) Dünger die Anzahl der Zellen zunehme, ebenso bei Aschendüngung, weil diese die Bestandtheile der animalischen Düngung enthalte, kurz dass die phosphorsauren Salze

nicht nur für die Bildung stickstoffreicher Bestandtheile der Vegetabilien von der grössten Wichtigkeit, sondern dass sie auch die Vermittler des Zellenbildungsprozesses im Pflanzenreiche sind. Die weitere Analogie findet B. sodann in den Erfahrungen der Zoochemie, besonders denen, welche Dr. C. Schmidt in seinem Beitrage zur vergleichenden Physiologie der wirbellosen Thiere liefert. S. fand, dass bei ihnen der phosphors. Kalk in inniger Beziehung zum Zellenbildungsprozess stehe, und aus den Analogien im Pflanzen- und niederen Thierreiche schliesst B. nun auf ein gleiches Verhalten bei den höheren Thierklassen und beim Menschen, ja er behauptet sogar S. 72, dass ihm das sehr feine Experiment gelungen sei, in einer Mischung von Eiweiss, Fett und phosphors. Kalk bei dauernder Erwärmung zu 32° unter dem Mikroskope wirkliche Zellen künstlich dargestellt zu haben, ähnlich wie es auch Helbert in Vogel's pathol. Anatomie S. 84 beobachtet. Doch abstrahirte B. von diesen Versuchen und stellte sogleich die Frage: ob nicht durch innere Darreichung des phosphors. Kalkes der Heilungsprozess der atonischen Geschwüre, namentlich der skrofulösen, beschleunigt werden könnte, weil gerade bei ihnen der Zellenbildungsprozess darniederliege? Zu seinen Versuchen wandte B. reinen phosphors. Kalk an, der aus phosphors. Natron und Chlorcalcium bereitet war. Die Krankheitszustände waren folgende:

1) Skrofulöse Geschwüre des Kopfes, des Körpers, besonders der Extremitäten, skrofuł. Ophthalmien bei Kindern und Erwachsenen. Calc. phosph. mehrmals täglich zu 2—4 Gran bewirkte auffallend schnelle günstige Umgestaltung des Eiterungsprozesses und schnelle dauernde Heilung, ohne jedoch die Dyskrasie selbst zu tilgen.
2) Nicht dyskrasische Geschwüre u. Abszesse. Der Erfolg derselbe.
3) Syphilitische Geschwüre, namentlich sekundärer und tertiärer Form. Natürlich wurde bei ihnen die Dyskrasie durch die Calc. nicht ausgelöscht, wohl aber der Heilungs- und Vernarbungsprozess auffallend beschleunigt.

4) Tuberkulosis, namentlich Phthisis. Auswurf, Schweiss und Durchfall wurden wesentlich und auf längere Zeit gebessert.
5) Atrophie der Kinder mit Durchfällen, Durchfälle in der Dentitionsperiode. Hier wurden die auffallendsten und überraschendsten Resultate erzielt.
6) Frakturen; die wenigen Erfahrungen sprechen für Beförderung der Kallusbildung bei Frakturen und fordern zu Nachprüfungen auf.
7) Rhachitis u. Osteomalazie, Caries; nur empfohlen, noch nicht versucht.

Die Calc. phosphor. wurde in fast allen Fällen ganz rein ohne gleichzeitige Darreichung anderer Medikamente angewandt.

Den Erfahrungen Benekens stehen am nächsten die Boecker's, welcher dem phosphors. Kalk in der Kraniomalazie, Osteomalazie und den übeln Zufällen in der Dentition so grosses Lob spendet; siehe mein Referat über dessen Beiträge im 4. Heft 1. Bds. d. Zeitschr. Daran reihen sich die unzähligen günstigen Resultate der Homöopathen, welche diese mit der Calcarea carb. u. acet., weniger mit der C. phosph. in allen oben angegebenen Krankheitszuständen gewonnen haben. Daraus scheint hervorzugehen, dass es nicht allein der phosphors. Kalk im Speziellen, sondern der Kalk im Allgemeinen ist, welcher den genannten Heilindikationen entspricht. Boecker sowohl wie Beneke legen gerade auf den Phosphorsäuregehalt des Kalkes ein besonderes Gewicht, ob mit Recht, möchte Ref. unentschieden lassen und nur zu erwägen geben, ob denn der Kalk auch wirklich als phosphorsaurer in die Blutmasse übergehe, da ja im Magen stets freie Säuren, namentlich Salzsäure, vorhanden sind, die vielleicht zum Kalk eine nähere Verwandtschaft haben, als die Phosphorsäure. Rademacher lobt dagegen den salzsauren Kalk, und in Berücksichtigung des Umstandes, dass die essigsauren Präparate am leichtesten vertragen und assimilirt werden, dürfte die Calcar. acetica wohl den Vorzug verdienen.

Klare Darstellungsweise, gute Krankengeschichten u. gründliche Beobachtung machen, dass man das Buch Benekens nur befriedigt aus der Hand legt, und Ref. empfiehlt es den

Lesern um so dringender, als er dessen Inhalt nur skizzenhaft wiedergeben konnte.

Dr. Reil.

Die Heilwirkungen des Varioloin,

beobachtet

vom Chirurg. **Schnappauf** in Dresden.

Im Winter 1840/41 herrschte in Dresden und Umgegend eine ziemlich heftige Pockenepidemie, in welcher ganz besonders die beiden Formen der Pocken, „die ächte Menschenpocke (variola) und die unächte Menschenpocke (variola vaccinatorum, Varioloid)," auftraten und einen sehr furiösen Verlauf hatten. Trotz der Anwendung der damals als die besten anerkannten Heilmittel wollte es in manchen Fällen nicht gelingen, das heftige Fieber vorzüglich im eintretenden Stadio suppurationis, die Geschwulst, Entzündung und Eiterung zu mässigen, und ereignete es sich daher nicht selten, dass selbst bei homöopathischer Behandlungsweise einige Todesfälle vorkamen. Anfangs Januar 1841 las ich in der Berliner Zentralzeitung einen aus dem südlichen Russland datirten Aufsatz, worin einer Pockenepidemie erwähnt wurde, die unter einem russischen Armeekorps, welches nach dem Kaukasus bestimmt, ausgebrochen war und die Mannschaften bedeutend dezimirte. Ein oder einige Aerzte desselben, wenn ich mich recht erinnere waren es Deutsche, waren, ohne dass ich die Ursache noch weiss, auf den Gedanken gekommen, ob man nicht durch die innere Anwendung des Pockenstoffes die Wuth der Krankheit vermindern könne, und ihre Versuche wurden mit dem besten Erfolge gekrönt. Ich hatte an demselben Tage, an welchem ich diesen Aufsatz las, durch den Hrn. Medizinalr. Dr. Trinks den Auftrag erhalten, eine an Varioloiden sehr erkrankte Dame zu besuchen. Es war der 7. Tag der Krankheit. Patientin fieberte heftig, öfteres Phantasiren, Schlaflosigkeit, furchtbarer Brennschmerz der ganzen Hautparthie, bedeutende Geschwulst des Gesichts, so dass die Augen nicht geöffnet werden konnten, ebenso am Hals und den oberen Extremitäten. Die verordneten Mittel waren nicht im Stande, Patientin ihren Zustand erträglicher zu machen, sondern schienen blos den tödtlichen Ausgang zu verhindern. Dieser Fall schien mir geeignet, sofort einen Versuch mit Varioloin zu machen. Nach vielen Bemühungen gelang es mir endlich, durch die Güte eines mir befreundeten Kompagnie-Arztes im hiesigen Garnisonspitale, von einem Unteroffizier Lymphe von natürlichen Blattern entnehmen zu können. Ich

öffnete an der einen Extremität eine Gruppe Blattern mit wasserheller Lymphe, strich dieselbe ab und in ein Glas mit Aq. destill. gefüllt, so dass ein ziemlich nahes Verhältniss einer ersten Verdünnung herauskam, und fügte dann später, nach guter Umschüttelung, einige Tropfen Alkohol hinzu, damit das Präparat nicht übelriechend werde. Von diesem Präparat liess ich zweistündlich 2 Tropfen auf 5 Gr. Sacch. lact. getröpfelt nehmen. Der Erfolg war höchst überraschend, indem schon nach der dritten Gabe der grösste Theil der schmerzhaften und unerträglichen Symptome nachliess und auch ein mehrstündiger ruhiger Schlaf eintrat. Das Auffallendste aber war das Aussehen der Pocken selbst. An den Stellen, welche der Luft weniger ausgesetzt waren und die sich nach den Regeln des Ausbruches erst später entwickelt hatten, wie am Stamme und den unteren Extremitäten, waren die Blattern, statt dass ihr Volumen sich vergrössert haben sollte, eingefallen, schrumpflich und faltig geworden, wie eine welkgewordene Frucht; die sich noch im Stadio lymphatico befindenden gingen gar nicht in Suppuration über, sondern vertrockneten sehr bald. Ebenso schnell hörten auch die übrigen Symptome, wie der Spann- und Brennschmerz der Haut, die Geschwulst und das Fieber auf, so dass Patientin in einer Zeit von 16 Stunden den grössten Theil ihrer Beschwerden verloren hatte.

Leider war es mir in Folge meiner Stellung als Wundarzt nicht möglich, in jener Epidemie weitere Versuche mit dem Varioloin anzustellen und die nöthigen Erfahrungen darüber zu sammeln.

Im Laufe des diesjährigen Winters trat in Dresden wiederum eine heftige Pockenepidemie auf, die viele Opfer jeden Alters forderte.

Es gelang mir in der Mitte des Februar von einem 2jährigen Mädchen, die an natürlichen Pocken erkrankt war, am 8. Tage wasserhelle Lymphe in obenbemerktem Verhältniss abnehmen zu können. Ich gab dem Kinde sofort 2 Tropfen auf 5 Gr. Sacchar. lact., und liess die Gabe 2stündlich wiederholen, und bemerkte ebenso, wie bei dem erst erwähnten Falle von Varioloiden, auch bei natürlichen Blattern dieselben erfreulichen Erfolge. Das Kind wurde schon nach der zweiten Dosis ruhiger, alle Krankheitssymptome, als: Fieber, Geschwulst, Röthe und Spannung der Haut, waren nach 18 Stunden, während welcher Zeit das Kind mehre Stunden ruhig geschlafen hatte, grösstentheils verschwunden, das Stad. suppurat. bis auf höchst einzelne Pocken völlig unterdrückt, indem die Lymphe wohl sich etwas trübte, ohne dass sich doch eigentliche Eiterung bildete. Am 11. Tage waren fast alle Schorfe abge-

fallen und hinterliessen **kaum bemerkbare Narben** (weil die Eiterung durch die Wirkung des Mittels gestört und insofern nur geringer Substanzverlust eingetreten war).

Ich habe über zwanzig Blatterkranke jeden Alters sowohl an natürlichen Blattern als auch Varioloiden mit Varioloin behandelt, und in keinem einzigen Falle hat das Varioloin seine ausgezeichnete und schnelle Wirkung versagt. Dass die Wirkung des Varioloin's so und nicht anders sein kann, und dass es das sicherste Mitlel ist, um jede Art Blattern mindestens ungefährlich und höchst mild verlaufen zu lassen, geht auch schon daraus hervor, dass man, ehe die Vakzination durch Jenner entdeckt wurde, nach Art der Chinesen und Indier, um einen milderen Verlauf bei Blatterepidemien zu erzielen, sich durch in Blatterstoff getränkte Baumwolle in die Nase gestopft impfte.

Den sichersten und überführendsten Beweis für diese Angabe habe ich aber dadurch erhalten, dass ich von einem 2jährigen Kinde, welches an natürlichen Blattern erkrankt war und dem ich schon vom 3. Tage der Krankheit an Varioloin gegeben hatte, am 7. Tage aus einigen Pusteln Varioloin abnahm, dieses Varioloin aber, in einem späteren Blatterfalle angewendet, durchaus keine Wirkung that, also die eigentliche furiöse Wirkung des Pockenkontagiums durch die innerliche Anwendung des Varioloin's neutralisirt worden war. Hieraus folgt, dass nur Varioloin, was aus natürlichen Blattern, die durch kein Spezifikum in ihrer Entwickelung gestört worden sind, entnommen ist, bei anderweiter innerer Anwendung alle Blattersymptome in jeder Beziehung gelind u. gefahrlos verlaufen lässt.

Nachschrift.

Ich kann die thatsächliche Begründung dieser Beobachtungen des Hrn Chirurg Schnappauf bestätigen. Die im Winter 1848/49 hier herrschende Varioloiden-Epidemie war eine der weitverbreitetsten, die ich erlebt habe. Es starben viele Menschen jeglichen Alters und Geschlechts; sie ergriff vakzinirte und nichtvakzinirte Individuen mit gleicher Intensität. Dem Ausbruch des Ausschlags gingen sehr stürmische Angriffe auf Gehirn und Rückenmark vorher, die nach dem Hervorbrechen desselben verschwanden; Bellad. und Bryonia leisteten dabei grosse Dienste. In dem sich häufig hinzugesellenden septischen Zustand erwies sich der Arsenik, wie immer, ausserordentlich wohlthätig, gegen den Speichelfluss ward Opium mit grossem Erfolg angewendet. Thuja leistete gar nichts weder gegen den Ausschlag noch gegen die ihn begleitenden Krankheitszustände,

obgleich v. Bönninghausen viel davon gesehen haben hat. Auch Tart. stib. blieb ohne alle Einwirkung auf den Verlauf des Varioloid's. Alle homöopathischen Arzneien waren überhaupt nicht im Stande, den natürlichen Verlauf des ausgebildeten Exanthems auf irgend eine Weise zu alteriren, zu mildern oder abzukürzen, sie reichten nur gerade aus, um die heftigen Angriffe des Giftes auf's Gehirn und Rückenmark abzuwehren, oder, wie der Arsenik, der hinzutretenden Sepsis Schranken zu setzen — während hingegen das Varioloin offenbar eine alterirende, abkürzende, mithin kurative Wirkung auf das Exanthem selbst ausübte — eine Thatsache, die zu weiteren Prüfungen dringend ermuntern muss. Es war mir erfreulich, dass auch mein verehrter Freund Rummel (in d. allg. homöop. Ztg. 38. Nr. 13) versichert, „dass das Vakzinin in allen Blatterfällen viel geleistet habe." Varioloin und Vakzinin sind aber wahrscheinlich nur Modifikationen eines und desselben Urgiftes, der Menschenpocke, und vielleicht nur potentia von einander verschieden. Die Kuhpocke stammt jedenfalls von der Menschenpocke und wurde von dem Menschen auf das Thier übertragen.

Beide hier vorliegende Thatsachen fordern dringend dazu auf, die sogenannten isopathischen Stoffe wiederum einer grösseren Aufmerksamkeit zu würdigen, als es bisher der Fall war, und in solchen Krankheiten dieselben zur Anwendung zu bringen, wo die bisher bekannten homöopathischen Heilmittel ohne Erfolg bleiben. Ich habe bereits früher auf das Hydrophobin, als das wahrscheinlich radikale Heilmittel der ausgebrochenen Hundswuth, in der Hygea aufmerksam gemacht und meine Gründe dafür dort weitläufig auseinandergesetzt. Rummel (A. h. Z. l. c.) „denkt ebenfalls eher an Hydrophobin, als an Bellad., Stramon. und Hyoscyamus, in der ausgebildeten Rabies canina," deren Heilwirkung ich ebenfalls, wie die der Kantharіden und der Meloe majalis, noch für sehr problematisch halte. Die Versuche mit Hydrophobin können zuvor an Thieren jeder Art gemacht werden, bei denen in Folge des Bisses eines tollen Hundes die wahre Wasserscheu ausgebrochen ist. Hiernächst würde ich vorschlagen, in den verschiedenen Arten des Krebses mit dem Ison zu experimentiren, von denen der Lippen- oder Nasenkrebs im Arsenik, obgleich auch nicht immer, ihr Heilmittel finden; für die übrigen Arten besitzen wir gar keine Mittel und müssen uns mit einer leidigen Palliation begnügen.

Jedenfalls verlangt es die Wissenschaft, dass wir unsere Forschungen auf dies noch ganz unbekannte Gebiet ausdehnen, wenn auch die Ernte nicht den Erwartungen entsprechen sollte. Vielleicht käme man doch zu dem Resultat, dass da der Wirkungskreis des Ison beginnt, wo der des Homoion aufhört.

Dresden, im Januar 1850. Dr. Trinks.

I.

Ueber Miasmen,

deren Natur und Wirkungsweise.

Von

Dr. Genzke in Bützow.

(Schluss.)

Grössere Befriedigung als diese theoretischen Raisonnements gewähren uns die Ansichten Eisemann's, der, ohne sich in überschwänglichen Spekulationen zu ergehen, überall das Bestreben kund thut, seinen Argumentationen thatsächliche Wahrnehmungen zu Grunde zu legen. Nach ihm ist die primäre Genese epidemischer Krankheiten durch das Zusammenwirken mehrer atmosphärisch tellurischer Einflüsse begründet, unter denen die verschiedenen Modifikationen der Elektrizität als Hauptagens, Luftfeuchtigkeit, Luftschwere, Wärme und schneller Temperaturwechsel als Nebenagentien, oder nach seinem Ausdrucke als Adjuvantia zu betrachten sind. Das Miasma sei demnach kein reelles Wesen: nur die eigens modifizirte Luft wirke miasmatisch, die Energie der höheren Organismen lähmend und in und aus ihnen niedere Organismen erzeugend. Jene Qualität und Quantität von Luftelektrizität, Luftfeuchtigkeit etc., welche die Genese der niedersten Pflanzen- und Thierorganismen in einem hohen Grade begünstiget, wirke nämlich nachtheilig auf die vollkommneren Pflanzen- und Thierorganismen und veranlasse in denselben eine Art Auflösung oder Bildung von Protorganismen, Infusorien etc., welche das Wesen der miasmatischen Krankheiten ausmachen. — Wenn wir auch diese letzte Ansicht nicht theilen können, in so fern nachweislich miasmatische Krankheiten existiren, bei denen es nicht zur Genese von Protorganismen (worunter hier doch wohl Kontagienbildung verstanden werden soll) kommt

und demnach das Wesen derselben darauf nicht beruhen kann, und andere auftreten, bei denen nur unter besonders günstigen Umständen ein solcher Vorgang wahrgenommen wird; so sind wir doch nach Abwägung aller auf diesen Gegenstand Bezug habenden Verhältnisse mit Eisemann darin vollkommen einverstanden, wenn er unter den Potenzen, welche in ihrer Vereinigung zur Erzeugung miasmatischer (en- u. epidemischer) Krankheiten die ursächlichen Momente abgeben, eigenthümliche Modalitäten der Elektrizität obenan stellt. Es bedarf allerdings noch einer Reihe sorgfältiger Beobachtungen und mit Umsichtigkeit angestellter Versuche, um die wenigen positiven Beweisgründe für diese Ansicht zu vermehren, so wie im Besonderen die Existenz solcher Instrumente von besonderer Wichtigkeit wäre, vermittelst deren man die feineren Nüancirungen der Luft- und Erdelektrizität rücksichtlich der Art und des Maasses der polaren Spannung auffinden könnte; allein die Argumente, welche uns schon jetzt zu Gebote stehen, und theils negativer theils positiver Art sind, haben eine solche Bedeutung, dass jene Annahme deshalb vollkommen gerechtfertigt erscheint.

Was die negativen Beweismittel anbelangt, so sind alle früherin aufgeführten faktischen Belege dahin zu rechnen, wodurch die Unzulänglichkeit der Ansicht derer bestimmt dargethan wurde, welche in den aus dem Dekompositionsprozesse animalischer und vegetabilischer Substanzen emanirenden Gasarten und deshalb namentlich in den Sumpfausdünstungen das Wesen der Miasmen setzen, so wie derer, welche, eine organische Natur dieses Agens anerkennend, die Identität desselben mit den Kontagien postuliren, und wollen wir zur Vermeidung von Wiederholungen auf das dort Gesagte hinweisen. Es genügt sonach hier die Darlegung einiger Forschungsergebnisse, deren richtige Würdigung eine nähere Bestätigung unseres abgegebenen Urtheils involvirt.

In Beziehung auf die Malaria oder Aria cattiva hat man häufig die Beobachtung zu machen Gelegenheit gehabt, dass solche an beschränkten Orten ihren verderblichen Einfluss offenbarte, während ganz in der Nähe liegende Wohnungen oder Ortschaften befreit blieben. So weiss man namentlich,

dass in Rom einzelne Strassen oder Plätze, ja einzelne Häuser vorzugsweise eine ungesunde Beschaffenheit darbieten und sich zur Nachtzeit mit einem dicken, eigenthümlich riechenden Nebel bedecken, während zu gleicher Zeit die Bewohner anderer Strassen einen weit besseren Gesundheitszustand geniessen. Desgleichen wurden in einem sizilianischen Dorfe, Namens Faro, die englischen Soldaten zum Theil alle vom Wechselfieber befallen, welche auf der einen Seite der Strasse einquartiert waren, während in den Häusern der gegenüberliegenden Seite keine Krankheitsfälle der Art stattfanden. Auch die Wahrnehmung ist hierher zu rechnen, dass in den Gegenden, wo die Malaria zu herrschen pflegt, die höher gelegenen Stockwerke weit weniger dem verderblichen Einflusse derselben ausgesetzt sind, wie die zur ebenen Erde gelegenen Wohnungen. Zur Erklärung dieses Phänomens glauben jene Vertheidiger des materiellen Wesens der Aria cattiva genug gesagt zu haben, wenn sie behaupten, dieselbe, aus ponderablen Gasarten bestehend, krieche wegen ihrer in Beziehung auf die atmosphärische Luft grösseren Schwere an der Oberfläche der Erde fort und könne bei etwaiger Windstille nicht zur grösseren Vertheilung gelangen. Das Unbegründete dieser Behauptung, der sich auch der verdiente Link in seinen Bemerkungen über Malaria zuwendet *), leuchtet aber schon aus dem hervor, was wir früher rücksichtlich der spezifischen Schwere solcher, zumeist bei Sumpfausdünstungen vorgefundener Gasarten angemerkt haben, dass sie nämlich spezifisch leichter wie die atmosphärische Luft sind und dass demnach statt einer Lagerung an der Erdoberfläche ein Aufsteigen derselben in die höheren Luftschichten nach physikalischen Gesetzen nothwendig erfolgen muss, nicht zu gedenken, dass auch im Falle des Gegentheils eine so bestimmte Abgrenzung, wie wir einige Beispiele rücksichtlich der Malaria angeführt haben, zum Bereiche der Unmöglichkeit gehören, wenn man die grosse Neigung der Gasarten, sich unter einander zu vermischen, in Betracht ziehet.

Andererseits giebt es eine grosse Anzahl von Beobach-

*) Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde. 1835. Aprilheft, S. 8.

tungen, woraus sich der Widerspruch noch ersichtlicher her ausstellt. Wir verweisen auf die von Monfalcon in der Bresse gemachten, schon früher angemerkten Wahrnehmungen und fügen diesen noch einige von Hübener *) entlehnte Beispiele hinzu: Port of Spain auf Trinidad liegt ganz nahe an einem östlich gelegenen Sumpfe und ist daher nicht sehr gesund, jedoch keinesweges unbewohnbar. Zwischen der Stadt und dem Sumpfe ist eine schützende Anhöhe. Die Stadt selbst ruht auf angeschwemmtem Boden, der Hügel besteht aus einem ganz reinen Kalksteine, dem schönsten der Insel. Und dennoch ist die über diesem Gestein schwebende Luftschicht höchst verderblich für Alle, die irgend einen Ort dieser Anhöhe bewohnen wollen. Kein Platz, erhaben oder vertieft, ummauert oder sonst geschützt, giebt Sicherheit vor den Ausdünstungen der anderen Seite. Auf dem höchsten Gipfel, der ungefähr 400 Fuss hoch ist und eine ganz milde Temperatur hat, wurde ein Thurm gebaut als festester Punkt zur Vertheidigung der Stadt; man fand aber, dass er ebenso unbewohnbar war, als eine der am nächsten Abhange unten am Hügel beabsichtigten Niederlassungen. — Der schöne Posten von Prinz Rupert auf Dominica ist eine Halbinsel, welche zwei Hügel in sich begreift, die mit dem Festlande durch eine ebene, viereckige Landenge von ungefähr 3 Viertel Meilen Ausdehnung und der sumpfigsten Beschaffenheit zusammenhängt. Die beiden Hügel ragen gerade hinaus in's Meer, von welchem sie von drei Seiten umgeben sind, und zwischen ihnen liegt ein enges, aber sumpfiges Thal, wo alle Garnisonsgebäude liegen. Der eine Hügel hat eine schmale pyramidale Form, erhebt sich auf einer schmalen Basis, ist beinahe 200 Fuss hoch quer über von einem Meeresufer zum anderen, so dass der Posten von dem Sumpfe dem Anscheine nach vollständig abgeschnitten ist. Man fand jedoch bald, dass die Kasernen im Thale ungesund waren, und um diesen Fehler gut zu machen, errichtete man ein Gebäude auf einem der Hügel selbst, nahe am Gipfel, in einer Höhe von ungefähr 300 Fuss; dieses zeigte sich aber ausnehmend gefährlich, noch weit mehr

*) Hübener. Die Lehre von der Ansteckung. Leipzig 1842. S. 81.

als das Thal, das kaum einen halben Büchsenschuss entfernt ist. „Man muss also annehmen", fügt Hübener naiv hinzu, „dass die giftige Luft an dem Boden der Anhöhe aufwärts kriecht und wenn sie den Gipfel erreicht hat, sich, fortwährend von dem Boden angezogen, auf die unten liegenden Lokalitäten niedersenkt." Das Nichtige dieser Erklärung nachzuweisen, bedarf es keiner weiteren Erläuterung, und es können diese heterogenen Erscheinungen nur in dem individuellen Verhalten der Elektrizität ihre befriedigende Auflösung finden, indem die Gesetze, welche man rücksichtlich ihrer Verbreitung, Ausgleichung und Isolirung kennen gelernt hat, damit im vollkommensten Einklange stehen. Untersuchungen haben in dieser Hinsicht den Beweis geliefert, dass einzelne mit Feuchtigkeiten geschwängerte Gegenden mit Elektrizität überladen werden können; während entgegengesetzt in nahe liegenden Orten kaum eine Spur davon nachzuweisen ist. Von den elektrischen Strömungen wissen wir ferner, dass sie sich über weite Länderstrecken fortbewegen, ja sogar über Meere hinwegstreichen können, ohne sogar an Intensität wesentlich zu verlieren, wie man dies hinsichtlich des Sirokko und des auf den Antillen hausenden Tornado aus Erfahrung weiss. Bei der Neigung der Gasarten, sich zu vermischen und der Assimilationsfähigkeit der Atmosphäre, an Orten, wo eine Entwickelung verschiedener Gase stattfindet, schnell das normale Mischungsverhältniss herzustellen, resultirt aber die Unmöglichkeit, dass ponderable Luftarten, aus irgend einem Zersetzungsprozesse hervorgegangen, durch Luftströmungen fortgetragen werden und an entfernten Orten ihren nachtheiligen Einfluss offenbaren können; abgesehen von dem, was früher schon rücksichtlich der Unschädlichkeit dieser Dekompositionsprodukte bei freiem Luftzutritte dargethan worden ist. Diejenigen Fakta, welche demnach als Beweismittel für jene fehlerhafte Ansicht gelten sollen, dass Winde über weite Strecken schädliche Gasarten fortzuführen vermöchten, sind eher geeignet, das Unbegründete derselben noch evidenter hervorzuheben. So führt Kreissig als dahin gehörig an, dass in Schottland, wo die Wechselfieber zu den Seltenheiten gehören, die Schildwachen an dem hochliegenden Schlosse zu Edinburg immer von dieser Krankheit

befallen werden, sobald dieselbe in Holland endemisch herrscht und die Strömung des Windes von diesen Gestaden geradezu auf dort gerichtet ist. Andererseits hat man die Beobachtung gemacht, dass die Seeleute beim Ankerwerfen in der Nähe von Kalkutta, Batavia und anderen ungesunden Orten des südlichen Asiens alsbald auf ihren Schiffen von den Fiebern ergriffen wurden, welche längs der Seeküste herrschten und daher in weiterer Entfernung vom Lande Schutz zu suchen gezwungen sind. Wenn wir dies auch keineswegs in Abrede stellen wollen und diesem noch hinzufügen, dass man in Betreff des letzteren Vorganges ähnliche Wahrnehmungen beim Auftreten der Gelbfieberepidemien auf den tropischen Inseln Westindiens zu machen Gelegenheit hatte, so geht aus dem Gesagten unzweideutig hervor, dass dieser schädlichen Influenz ebenfalls elektrische Strömungen zu Grunde liegen, von denen man weiss, dass sie in weiterer Entfernung ihren wirksamen Einfluss offenbaren können.

Ohne speziell in diejenigen Naturprozesse einzugehen, welche als vorzüglichste Ursprungsquellen der Elektrizität sich erweisen, gedenken wir nur einiger Verhältnisse dieser Art, welche sich besonders in solchen Ländern vorfinden, die der Erfahrung gemäss als die Geburtsstellen verschiedener epidemischer, endemischer und epizootischer Krankheiten angesehen werden und wo zwischen der Genese der letzteren und der Erzeugung eigenthümlicher Elektrizitätsmodifikationen unzweifelhaft ein ursächlicher Zusammenhang gedacht werden muss.

Abgesehen von der im Allgemeinen noch nicht hinlänglich genug konstatirten Wahrnehmung, dass im Süden, oder vielmehr in der Nähe des Aequators sich eine grössere Quantität positiver Elektrizität in der Atmosphäre vorfindet, was Manche mit der Rotation der Erdkugel in Verbindung setzen, indem aus der Wechselwirkung der Sonne mit der Erde an dem prominirendsten Theile der letzteren, welcher sich bei der Umdrehung der Sonne zuwendet, ein elektrischer Gürtel gebildet werde, wollen wir nur dasjenige in Erwägung ziehen, was sich mit grösserer Bestimmtheit nachweisen lässt. Eine der grössten Emanationsquellen der Elektrizität auf unserem Erdkörper ist unstreitig diejenige, bei welcher durch Berüh-

rung im Gegensatze zu einander stehender Naturkörper ihre Entwickelung stattfindet; weshalb man nach dieser Entstehungsweise das Produkt Kontakt-Elektrizität, oder, nach ihrem Entdecker, Galvanismus genannt hat. Aber nicht nur bei Berührung ungleichartiger Metalle, wie man früher wahrnahm, bemerkt man die Entstehung der freien Elektrizität, sondern auch bei allen übrigen Naturkörpern, festen sowohl wie flüssigen, findet ein solches Verhältniss statt und zwar ist die Intensität der durch Berührung erzeugten Elektrizität um so grösser, je ungleichartiger in chemischer Hinsicht die in einer solchen Wechselaktion sich befindenden Körper sind. Wie man nun künstlich durch Aufeinanderschichten einer grösseren Zahl ungleichartiger Körper, die unter einander durch leitende Substanzen in Verbindung gebracht werden, eine andauernde, intensiv mächtige elektrische Strömung hervorzubringen im Stande ist, so findet auch ein ähnliches Verhältniss in der natürlichen Schichtung ungleichartiger Körper an unserer Erdoberfläche statt, aus dem die Entstehung mannigfacher Phänomene herzuleiten ist. In geringerem Maasstabe bemerkt man ein solches schon in den verschiedenartigen erzhaltigen Gebirgen, indem Versuche mittelst des Galvanometers in den Stollen und Gängen derselben das Vorhandensein nicht unbedeutender Quantitäten freier Elektrizität nachweisen; aber im hohen Grade sehen wir die Bildung solcher durch die Natur beschaffter galvanischer Batterien in dem Bereiche vulkanischen Bodens. Wie sich hier das Wirkungsvermögen derselben enorm steigert, wenn die einzelnen Kettenglieder, durch akzidentielle Momente in innige Vereinigung gebracht, gewaltsame Eruptionen nach Aussen veranlassen; oder wenn die Vertheilung der sich entwickelnden Elektrizität in der Art stattfindet, dass getrennte Erdmassen von polar entgegengesetzter Elektrizität in so bedeutendem Grade geschwängert werden, dass die dadurch erzeugte Spannung sich endlich durch gewaltsame Vereinigung ausgleicht und im Momente derselben heftige Erderschütterungen veranlasst; so ist doch in solchen Zeitperioden ebenfalls eine ununterbrochene Thätigkeit vorhanden, wo diese augenfälligen Erscheinungen auch keine Kunde von ihrer bedeutenden Wirkungsfähigkeit geben. In solchen Zuständen scheinbarer

Ruhe findet immer eine stete Entwickelung des elektrischen Agens statt, welches sich polarisch theils in die Erde vertheilt, theils der Oberfläche derselben zuströmend in die Atmosphäre aufgenommen wird; weshalb man bei trockener Luft auf vulkanischem Gebiete stets eine Anhäufung freier Elektrizität wahrnimmt, indem es sodann an einem ableitenden Medium mangelt, wodurch die schnelle Vertheilung möglich gemacht wird.

Dass auch in sumpfigen und moorigen Gegenden ein ähnliches Verhältniss stattfindet und die Schädlichkeit derselben nicht sowohl durch eigenthümliche ponderable Stoffe als vielmehr durch die Erzeugung einer elektrischen Potenz bedingt werde, geht schon aus dem hervor, was wir früher bezüglich dieses Gegenstandes erörtert haben. Es deutet ferner noch die Erscheinung darauf hin, dass man in solchen Gegenden die Entstehung schwarzer, grüner und livider Flecke auf Leinwand, welche man auf erhabenen Punkten ausspannte, fast stetig bemerkte, so wie die von Moscati gemachte Entdeckung, dass man in Sumpfgegenden eine weisse, flockige Substanz durch Kondensation mittels der Kälte gewinnen kann, und wir haben der Abhängigkeit der Entwickelung solcher protorganischer Substanzen von elektrischen Einflüssen schon früher an seinem Orte gedacht. Andererseits ist auch die Thatsache hieher zu rechnen, dass bei Sonnenschein und überhaupt an den heissen Stunden des Tages die Sumpfluft ohne Gefahr eingeathmet werden kann und nicht den geringsten schädlichen Einfluss offenbart, obgleich sodann die Entwickelung der Dünste nothwendig am stärksten von Statten geht, wogegen sie des Nachts am gefährlichsten ist (Monfalcon). Ueber den Ungrund der Behauptung, dass die Malaria als Gasart schwerer als die atmosphärische Luft sei und demnach, durch die Wärme ausgedehnt, zu grösserer Vertheiluug in die Atmosphäre gelange, haben wir schon die nöthigen Argumente hervorgehoben und es ist demnach eine solche Erscheinung nur dadurch zu erklären, dass die durch die Wärme erzeugten Wasserdünste, welche in die oberen Luftschichten der Atmosphäre aufsteigen, zugleich ein wirksames Ableitungsmittel der freiwerdenden Elektrizität abgeben; während die kühlere Temperatur der Nächte ein solches Aufsteigen der aus der er-

wärmten Erdschichte noch immer entströmenden Wasserdünste verhindert, diese demnach in kondensirterer Form an der Oberfläche lagern und sonach, mit dem elektrischen Fluidum geschwängert, schon dem Geruchsorgane durch eine eigene Einwirkung sich kund geben und dem Auge in der Gestalt eines dichten Nebels erscheinen.

Es ist augenscheinlich, dass solche Gegenden, welche früher von Meereswellen bedeckt, späterhin durch eigenthümliche Umwälzungen in Festland verwandelt wurden, besonders wegen des Salzgehaltes, wovon der Boden imbibirt ist, der salzhaltenden Seen, welche in vertieften Flächen beim Rückzug des Meeres verblieben sind, noch grössere Bedingungen zur Entwickelung von Kontakt-Elektrizität enthalten, und in der That bieten derartige Ländermassen, so fruchtbar sie im Allgemeinen auch in Erzeugung der mannigfachsten Naturprodukte sein mögen, für die Bewohner nur einen höchst ungesunden Aufenthaltsort dar und sind die Geburtsstätten verschiedener endemischer Krankheiten. Hiemit steht auch die Wahrnehmung in Verbindung, dass Meeresüberschwemmungen weit nachtheiligere Folgen für den Gesundheitszustand der Menschen herbeiführen, als dies bei Ueberfluthungen durch süsses Wasser der Fall ist, weil durch den Gegensatz, welchen die oberen mit Salzwasser imbibirten Erdschichten zu den tiefer gelegenen Erdmassen bilden, gleichwie bei galvanischen Platten, die Erzeugung bedeutender Quantitäten Kontakt-Elektrizität herbeigeführt wird. Dass die Entwickelungsmomente der letzteren hauptsächlich auf diesem Verhältnisse beruhen, nicht aber, wie Eisemann glaubt, auf dem Wechselverhältnisse zwischen den Salzwasserschichten und den überflutheten Erdmassen, erscheint uns deshalb wahrscheinlicher, weil die nachtheiligen Wirkungen in Folge derartiger Ueberschwemmungen sich gewöhnlich erst nach dem Rückflusse der Wassermassen bemerkbar machen. Insofern der Salzgehalt des Meereswassers ferner jeder Fäulniss hemmend entgegentritt, ist es auch augenscheinlich, dass die sich hiernach entwickelnde miasmatische Potenz nicht auf den Produkten eines Dekompositionsprozesses beruhen könne und mit vollem Rechte führt der eben genannte Arzt jene Thatsachen als Beweismittel an, dass an al-

len jenen Orten der adriatischen Meeresküste, wo man wegen Gewinnung des Kochsalzes künstliche Meeresüberschwemmungen veranlasst, ebenfalls die Wechselfieber endemisch herrschen, obgleich daselbst von Fäulniss und Sumpfausdünstungen keine Spur vorhanden ist; desgleichen dass an solchen Orten, z. B. Triest, wo bei gleichem Betriebe Jahrhunderte hindurch auch diese Krankheit heimisch war, mit dem Aufhören desselben auch letztere verschwand, ein Beweis dass ihre Genese mit den erregten Ueberschwemmungen im genauen Kausalkonnexe steht.

Dass man in Sumpfgegenden durch Austrocknung vermittelst zweckmässig ausgeführter Abzugsgräben den vorher sterilen Boden in einen fruchtbaren umzuwandeln vermag und dadurch demnächst ein gesunderer Aufenthalt für die Menschen bereitet wird, ist eine Erscheinung, welche auch hiernach ihre vollgültige Erklärung findet; denn theils werden dadurch die Momente verringert, welche zur Erzeugung der Elektrizität disponiren, theils wird letztere durch die üppig sich entwickelnde Vegetation absorbirt. Letzteres Verhältniss offenbart sich auch in gewisser Art in manchen wegen Malaria übelberüchtigten Gegenden Piemonts, Mailands, Siziliens etc., wo der Reis, der bekanntlich auf sumpfigem Boden am besten gedeiht, vorzugsweise angebaut wird; indem man bemerkt, dass während des Wachsthums dieser Pflanze daselbst ein genügender Gesundheitszustand herrscht, nach der Ernte aber, wo keine Ausgleichung der Elektrizität durch die Vegetation stattfindet, die bösartigen Wechselfieber sich einzufinden pflegen. Es ist ein altes Vorurtheil, welches in früheren Zeiten herrschte und auch noch zum Theil heutigen Tages seine Verfechter findet, dass nämlich die Reispflanze (Coryza sativa) durch ihre schädlichen Ausdünstungen ein verderbliches Miasma erzeuge, wodurch unter den Bewohnern in der Umgegend der Reisfelder Krankheiten und häufige Todesfälle veranlasst würden, weshalb auch in Italien ein Gesetz existirt, wonach der Anbau dieser Getreideart nur in der Entfernung von $^1/_2$ Meile von den Städten gestattet ist. Das Unbegründete dieser Behauptung geht schon daraus hervor, dass in den Gegenden, wo der Bergreis angebaut wird, wenn sie sonst nur gesund sind, solche nach-

theilige Einflüsse nicht wahrgenommen werden. Allerdings ist nicht zu läugnen, dass in manchen Gegenden, wo der Reisbau florirt, die Einwohner ein sieches Leben führen und ein krankhaftes, kachektisches Ansehen, besonders durch das erdfahle Kolorit ihres Gesichtes bemerkbar, haben, weshalb ihre Anzahl auch nicht selten durch endemische Krankheiten dezimirt wird. Dies liegt jedoch nicht an den Ausdünstungen der Pflanze, sondern vielmehr an den tropischen Verhältnissen, welche mit der Erzeugung dieses Naturprodukts in nächster Verbindung stehen. Abgesehen davon, dass jene Gegenden theilweise auf vulkanischem Gebiete belegen sind, so ist es nämlich nicht genug, dass der Sumpfreis zu seinem Gedeihen einen feuchten, moorigen Boden erfordert, welcher schon an und für sich nachtheilig auf den Gesundheitszustand der Bewohner influirt; sondern um den Ertrag möglichst zu erhöhen, wird darauf hingewirkt, jene Qualität des Bodens in hohem Grade durch die Kunst zu erzeugen, und statt dass man beim Anbaue anderer Getreidearten mit Nutzen den Abfluss des Wassers betreibt, wird hier systematisch demselben entgegengearbeitet.

Ueber die Art und Weise, wie in der Atmosphäre die mancherlei elektrischen Verhältnisse, deren Vorhandensein sich uns durch verschiedene Erscheinungen kund giebt, zu Stande kommen, liegen bis jetzt nur Vermuthungen vor, da die desfallsigen Forschungen in dieser Hinsicht noch kein bestimmtes Urtheil zulassen. Dass aber ihr Einfluss auf die Lebensverhältnisse der Menschen von grosser Bedeutung ist, davon ist schon früher die Rede gewesen bei Betrachtung der Einwirkung, welche die allgemeine Luftelektrizität und besonders die starken elektrischen Strömungen auf die höheren Organismen veranlassen; wie denn auch die thatsächliche Wahrnehmung hier in Erwägung zu ziehen ist, dass Veränderungen der atmosphärischen Elektrizität auf den Gang epidemischer und epizootischer Krankheiten einen bestimmenden Einfluss auszuüben pflegen.

Bei einseitiger Betrachtung scheint eine sich häufig wiederholende Thatsache der primären Genese der Kontagien in der atmosphärischen Luft das Wort zu reden und demnach

die Ansicht derer, welche die Identität derselben mit den Miasmen behaupten, zu bestätigen. Es ist nämlich zur Genüge bekannt, welchen nachtheiligen Einfluss das Zusammengedrängtsein vieler Menschen oder Thiere in beschränkten Räumen, namentlich in Krankenhäusern, auf Schiffen, in Kerkern etc. ausübt und bei verschiedenen Individuen perniziöse Krankheiten meist typhösen Charakters erregt, die sodann durch den entwickelten Ansteckungsstoff auch ausserhalb jener Lokalitäten, wo die nachtheilige Einwirkung stattfand, von Individuum auf Individuum weiter verbreitet werden können. Hufeland nahm zur Erklärung dieses Phänomens, insofern in solchen Fällen eine chemische Analyse keine wesentliche Differenz rücksichtlich des normalen Mischungsverhältnisses der Luft und mithin keine Verderbniss derselben im gewöhnlichen Sinne wahrnehmen liess, zur Erzeugung eines animalischen Giftes, eines sogenannten Zootoxikon seine Zuflucht, welches in seiner höchsten Steigerung in Verbindung mit Wärme sich zu einem contagium typhosum umwandeln könne.*) Auch Henle ist der Ansicht, dass sich unter solchen Verhältnissen die von ihm so benannte infizirende Materie zu bilden im Stande sei und nimmt die Möglichkeit ihrer Entstehung selbst unter begünstigenden Umständen im Bereiche Gesunder an, in welchem Falle sie auf Andere übertragen werden könnte, während jene selbst aus unbekannten Gründen davon verschont bleiben, und stützt sich zum Beweise dieses auf die Vorfälle bei dem so berüchtigten schwarzen Gerichtstage zu Oxford.— Als Gegengründe gegen diese Ansichten kommt theils Alles hier in Betracht, was wir früherhin gegen die Möglichkeit der Entwickelung und Vervielfältigung eines Kontagiums ausserhalb des thierischen Organismus vorgebracht haben, theils finden diese Vorgänge auf andere Weise eine genügende Erklärung. Wir haben jener Wahrnehmung gedacht, wonach den Organismen der Menschen und Thiere stets eine Quantität freier Elektrizität entströme und sind demnach mit Eisemann auch hierin vollkommen einverstanden, wenn er in der Anhäufung der organischen Elektrizität das Hauptmoment er-

*) Atmosphärische Krankheiten und atmosphärische Ansteckung. S. 37.

blickt, welches in Verbindung mit einer höheren Temperatur und der Schwängerung der Luft mit Wasserdünsten ähnliche Verhältnisse herbeiführt, wie in der Atmosphäre tropischer Gegenden stattfinden, und demnach auch bei längerer Einwirkung ähnliche Folgen nach sich ziehen müsse; und in der That sind die Erscheinungen, welche Hufeland als Wirkungen seines sogenannten Zootoxikon anführt, als Betäubung, Kopfweh, Schwindel, Flimmern vor den Augen, Mattigkeit, Zittern, Angst, Krämpfe, Ohnmacht etc. keine anderen, als solche, die nach der Einwirkung freier Elektrizität auf menschliche Individuen sich entwickeln. Dass noch andere Momente gleichzeitig als mitwirkend gedacht werden müssen, um unter solchen Verhältnissen die Genese bestimmter Krankheitsspezies zur Perfektion kommen zu lassen, wie: eine allgemeine entsprechende Witterungskonstitution, deprimirende Gemüthsbewegungen, verdorbene Nahrungsmittel, Hunger, Mangel an Pflege und Reinlichkeit und andere, besonders im Laufe eines Kriegs die Menschen bedrückende nachtheilige Einwirkungen, bedarf keiner weiteren Erwähnung. — Die Ereignisse, welche sich an dem sogenannten schwarzen Gerichtstage zu Oxford im Jahre 1577 zutrugen, wo die Richter nebst einer grossen Anzahl Zuschauer plötzlich starben, sind am wenigsten geeignet, diese Ansicht zu entkräften; denn einestheils sind uns die genaueren Verhältnisse bei jenem Vorfalle unbekannt; anderentheils deutet der plötzliche Tod jener Menschen eher darauf hin, dass eine wirkliche Luftverderbniss durch deletere Gasarten stattgefunden habe, die auf die Gefangenen wegen der allmäligen Gewöhnung an diese Noxe in ihrem Aufenthaltsorte keinen nachtheiligen Einfluss ausübte, aber vernichtend auf die daran nicht gewöhnten Eindringenden wirkte.

Fassen wir demnach Alles zusammen, was in dem Vorgetragenen enthalten ist, erwägen demnach die mannigfachen Widersprüche, welche sich den anderweitigen Begriffsbestimmungen rücksichtlich der Miasmen entgegenstellen und vergleichen hiemit dasjenige, was wir über die physiologischen Wirkungen der Elektrizität, über ihren bestimmenden Einfluss bei den verschiedensten Lebensvorgängen der Organismen angedeutet haben; so werden wir dazu gedrängt, unter miasma-

tischen Einflüssen als Hauptagens eine solche Modifikation der Elektrizität nach Art und Maass anzunehmen, welche in Vereinbarung mit anderen Agentien (Feuchtigkeit, hohem Wärmegrad etc.) jenen oben angedeuteten Gegensatz zwischen den höheren und niederen Organismen in der Art in Erscheinung treten lässt, dass mit dem Zurücksinken der Lebensintensität jener eine gesteigerte Entwickelungsepoche der letzteren veranlasst wird. Wir können demnach die Miasmen keineswegs als Krankheitssamen betrachten, sondern nur als den einseitigen Faktor, von dem jener das Produkt ist; als die erregende Potenz, welche nach Eisemanns richtiger Ansicht der Organismus selbst zur Erzeugung der Protorganismen bestimmt oder dieselben auf ähnliche Weise zur Entwickelung gelangen lässt, wie sie in der Dammerde die primäre Genese vieler Pflanzen, an den Pflanzen die Epigenese mannigfacher Parasiten, in Flüssigkeiten, welche organische Stoffe enthalten, die Entstehung der Infusorien veranlasst. Die Miasmen begründen auch dadurch schon einen wesentlichen Unterschied von den Krankheitssamen, dass sie nicht wie diese im Momente des Kontaktes die Bedingung zur Krankheitsgenese geben, sondern vielmehr längere Zeit ihren Einfluss auf den Organismus ausüben müssen, um diese Uebergangsstufe oder Vorbereitung, welche jedem Erlöschen des organischen Lebens und somit seinem Zerfallen vorausgeht, hervorzubringen und unter günstigen Bedingungen die Plastizität der Organismen zur Erzeugung von Krankheitssamen anzuregen.

Wir haben verschiedentlich schon des bestimmenden Einflusses gedacht, den die Elektrizität auf die Bildung der Protorganismen ausübt und wie namentlich die Grösse und Vollkommenheit der Infusionsthierchen von der geringeren oder mächtigeren Elektrizität nach desfalls angestellten Versuchen abhängig ist. Das gleichzeitige Vorkommen einer grossen Menge niederer pflanzlicher und thierischer Organismen, welche man in den Zeitperioden beobachtet hat, wo weit verbreitete Epidemien herrschten, giebt uns demnach ausser den übrigen Erforschungsweisen schon den klarsten Beweis von dem Vorhandensein einer intensiv mächtigen Elektrizität, wel-

cher jene Schmarotzerpflanzen und Infusorien hauptsächlich ihre Entstehung verdanken und wodurch gleichzeitig das Lebensspiel der höheren Organismen beeinträchtigt wird. Die Beobachtungen früherer Zeiten geben uns Kunde von dem Zusammentreffen epidemischer Krankheiten mit der übermässigen Erzeugung niederer Organismen bei gleichzeitigem Vorkommen ausserordentlicher Naturerscheinungen, wie: Erdbeben, weitverbreiteter Ueberschwemmungen, andauernder furchtbarer Gewitter etc.*), und auch die neueste Zeit, in welcher die asiatische Cholera ihren verheerenden Umgang machte, liefert uns ähnliche Beispiele, von denen wir nur der Beobachtung des Dr. Lecatre zu Havre (Revue médicale 1833) erwähnen wollen, der zu Folge in den Jahren 1832 und 1833 in den Fliessgräben Havre's sich unter heftigen Gewitterstürmen in dem ganz klaren Wasser derselben plötzlich Myriaden von Infusorien (Brachionus plicatilis) bildeten, von denen das Wasser ein dickes und schmutziges Ansehen erhielt; wobei gleichzeitig die Fische und Aale erkrankten und unter konvulsivischen Bewegungen verendeten und die gerade herrschende Cholera einen enormen Grad von Intensität erreichte.

Findet demnach allen diesen Forschungsergebnissen zu Folge kein Zweifel rücksichtlich des bestimmenden Einflusses der Elektrizität auf die Krankheitsgenese statt; so bleibt noch zu erörtern, welche individuelle Modifikationen derselben in Beziehung auf Quantität, Qualität und polare Spannung zur Erzeugung bestimmter Krankheitsspezies beitragen. Was wir jedoch hievon wissen ist theils so unbestimmt, theils einander sich so widersprechend, dass bis jetzt noch kein sicherer Aufschluss über diesen, in mancher Hinsicht so wichtigen Gegenstand gegeben werden kann. Betrachten wir die physiologischen Beziehungen der Elektrizität zu dem menschlichen Organismus und nehmen Rücksicht auf die Gegensätze, welche nach der Verschiedenheit der polaren Einwirkung zur Wahrnehmung gelangen; so ist wohl kein Zweifel vorhanden, dass der Einfluss, welcher von freier Elektrizität abhängig ist, sich

*) Vergl. Fr. Hoffmann med. rat. syst. II., S. 225, und Schnurrers Chronik der Seuchen an vielen Stellen.

verschieden gestalten müsse, je nachdem dieselbe positiver (+) oder negativer (—) Art ist. Der Analogie nach dürften wir demnach zu der Annahme berechtigt sein, dass bei dem Prädominiren der + Elektrizität eine Steigerung des Lebensprozesses in den thierischen Organismen stattfinde, welcher in seiner exzedirenden Richtung zu einer entsprechenden Krankheitsgenese führt. Unter diesen Verhältnissen scheinen die beiden wesentlichsten, die atmosphärische Luft konstituirenden Bestandtheile leichter trennbar zu sein, so dass eine raschere Vereinigung des ausgeschiedenen Kohlenstoffes mit dem Sauerstoffe beim Athemholen in den Lungen stattfinden und daher die Bereitung des arteriellen Blutes energischer vor sich gehen kann, wobei dasselbe gleichzeitig ein bedeutendes Quantum Azot absorbirt.*) In demselben Maasse steigert sich sodann auch die thierische Wärme, und die vorherrschende Plastizität spricht sich in der dichteren Bildung der festen Theile und dadurch begründeter grösserer Straffheit des Faserbaues aus, wodurch somit die Anlage zu Entzündungskrankheiten gegeben ist. Verbindet sich mit diesem Verhältnisse noch eine grössere elastische Spannung der Luft und trockene Kälte, so tritt jene Diathese noch in vermehrtem Grade hervor und zwar, weil bei gleichem Volumen der eingeathmeten Luft die Bestandtheile derselben wegen ihrer grösseren Dichtigkeit den Lungen in grösserer Quantität zugeführt werden, wie dies bei einer wärmeren Temperatur der Fall ist. Die gesteigerte Plastizität lässt sich ausser Anderem unbezweifelbar an der Beschaffenheit des Blutes wahrnehmen, welches bei Ausscheidung einer sehr geringen Menge Serums zu einer dichten, hochrothen und homogenen Masse koagulirt.

Entgegengesetzt mag sich das Verhalten der Organismen der Einwirkung überwiegender negativer Elektrizität gegenüber gestalten, indem sodann der Lebensprozess eine Beschränkung und die Erregung eine bedeutende Herabstimmung erleidet, welches sich durch Trägheit und verringerte Energie in der

*) Dass auch die Aufnahme eines Quantums Sauerstoff in die Blutmasse stattfinde, scheint nach den neueren Untersuchungen besonders von Magnus unbezweifelbar.

organischen Bewegung, der Assimilation und Reproduktion, durch verringerte Plastizität der Säfte und Neigung zur Sepsis dokumentirt und so den Impuls zur Erzeugung mannigfaltiger Krankheiten abgiebt, deren Individualität durch das gleichzeitige Vorhandensein anderweitiger Momente: Luftfeuchtigkeit oder Trockene, grosse Hitze oder kalte Temperatur, hoher oder niederer Luftdruck etc. bestimmt wird. Am verderblichsten offenbart sich der Einfluss mächtiger, elektrisch-negativer Strömungen, wenn gleichzeitig hohe Hitzegrade mit Feuchtigkeit der Luft in Verbindung treten, wie dies zu gewissen Zeiten in den Tropengegenden der Fall ist, oder wenn grosse Hitzegrade während der Tageszeit mit bedeutender abendlicher und nächtlicher Kühle abwechseln.

Eine starke anhaltende Spannung der Elektrizität scheint besonders zur Entwickelung verschiedener Exantheme beizutragen und namentlich die Erzeugung jener Formen zu begünstigen, welche den erysipelatösen Charakter an sich tragen.

Wir verhehlen uns nicht, dass diese gegebenen Folgerungen jedenfalls noch ihre Bestätigung durch emsige und sachkundige Forschungen bedürfen und keineswegs als positive Thatsachen angesehen werden sollen.

II.

Der Milzbrand.*)

Von

Dr. Kurtz in Dessau.

Der Milzbrand ist eine Krankheit, welche sowohl Menschen als Thiere befällt. Obgleich hier eigentlich nur eine Abhandlung über die Milzbrandkrankheiten des Menschen beabsichtigend, erscheint es mir doch durchaus unerlässlich, den Milz-

*) Wenn ich bei dieser Arbeit dem Werke von Heusinger: „Die Milzbrandkrankheiten der Thiere und Menschen“ besondere Rücksicht schenkte, so wird wohl Jeder, der dasselbe kennt, dies sehr natürlich und ganz in der Ordnung finden.

brand, auch wie er bei den Thieren auftritt, wenigstens nicht gänzlich ausserhalb des Kreises der Betrachtung liegen zu lassen, theils weil nur auf diese Weise eine wirkliche Ein-, oder doch Uebersicht der Ursachen und der Vorgänge dieser Krankheit als Ganzes möglich wird, theils auch weil der Milzbrand überall und stets wesentlich ein und dieselbe Krankheit ist, möge er, unter dieser oder jener Form, bei Menschen oder irgend einem Thiere vorkommen. Hierzu tritt endlich, dass das en- oder epizootische Herrschen des Milzbrandes auch für den Menschenarzt von grosser Wichtigkeit ist, indem es gar keinem Zweifel unterliegt, dass in solchen Gegenden und zu solchen Zeiten nicht nur Milzbrandformen auch unter den Menschen auftreten, sondern auch die allgemein herrschende Milzbrand-Konstitution ihre Eigenthümlichkeiten in gar manche andere Krankheiten hineinmischt, folglich auch die Eigenmittel des Milzbrandes bei formell höchst verschiedenen Leiden der Menschen oft genug unentbehrlich sind.

Der Milzbrand entsteht entweder ursprünglich von selbst, — durch spontane Entwicklung —, oder durch einen hierbei sich erzeugenden Ansteckungsstoff, — kontagiöse Fortpflanzung.

Die spontane Entwicklung des Milzbrandes ist bis jetzt erst wirklich bei den Wiederkäuern, dem Pferde und dem Schweine erwiesen, jedoch ist es so gut als gewiss, dass sie überhaupt bei allen Pflanzenfressern Statt findet. Ob Milzbrand ursprünglich bei fleischfressenden Thieren entstehen könne, ist noch nicht mit voller Sicherheit ausgemacht; das Gleiche gilt Hinsichts des Menschen, obgleich sich nicht leugnen lässt, dass Thatsachen vorliegen, welche die Möglichkeit spontaner Erzeugung auch beim Menschen kaum von sich weisen lassen, wie willig man auch zugeben muss, dass bei der so höchst vielfachen und deshalb oft so verborgenen Weise der Ansteckung jenes unwiderleglich nachzuweisen überall höchst schwierig, ja, sobald man auch ein flüchtiges Kontagium gelten lässt, geradezu unmöglich wird.

Als die Ursachen des spontan entstehenden Milzbrandes werden bei Thieren angenommen: schlechte Stallungen, schlechte Ernährung, angestrengte Arbeit. Gegen

alles dies erheben sich jedoch mit Recht sehr gewichtige Einwände, indem die Erfahrung lehrt, dass nicht die im Stall gefütterten, sondern überall vorzugsweise die Weidethiere, besonders die, welche Nachts dort verweilen, oder doch erst spät am Abende, wie es scheint ganz besonders aber die, welche im Morgenthaue dahingetrieben werden; ferner, dass oft genug vorzugsweise das Wild, endlich, dass ganz gewöhnlich zunächst und zumeist die stärksten, kräftigsten und bestgenährten Thiere einer Heerde ergriffen werden.

Andere suchen den Hauptgrund im Boden, und klagen besonders den rothen, eisenhaltigen an. In dieser Hinsicht lehrt die Erfahrung, dass Milzbrand auf jedem Boden vorkommen und fehlen könne, dass er jedoch stets am liebsten heimisch sei auf an sich zersetzenden organischen Bestandtheilen reichem Boden, also in sumpfigen Niederungen, austrocknenden Torfmooren und in Bruchgegenden.*) (Man will auch bemerkt haben, dass er besonders häufig auf Boden, in welchem Turnips vorzüglich gedeiht, vorkommt.)

Andere legen das allergrösste Gewicht auf übermässige atmosphärische Hitze und die Elektrizität, namentlich eine negativ elektrische Spannung. Hierüber sagt die Erfahrung, dass Milzbrandjahre sich im Allgemeinen durch Hitze und häufige Gewitter auszeichnen; dass in unseren Breiten und überhaupt in kälteren Gegenden der Milzbrand epidemisch in der Regel nur während des Sommers vorkomme, im Winter so gut als nie, sondern nur in einzelnen Hürden oder bei einzelnen Thieren in Folge schlechten Futters oder von Kontagium, deshalb auch nach einem an Milzbrand reichen Jahre nicht ganz selten im nächstfolgenden Frühlinge; dass mehrfach schon bei Milzbrand-Epizootien vom Tage an, wo ein heftiges Gewitter die Atmosphäre abgekühlt hatte, auch nicht ein einziger Fall, weder spontaner noch mitgetheilter

*) Bekanntlich kommen in allen Bruchgegenden Sumpf- und Arsen-Erze vor und ebenso ist mit solchem Eisen stets Arsen verbunden. Die Möglichkeit der Bildung von Arsenwasserstoff liegt also sehr nahe, nicht minder aber auch, dass solches Sumpfwasser auch arsenhaltig sei. Nachdem der Leser diesen Aufsatz bis zum Schlusse durchlesen, könnte ihm daher vielleicht etwas auf- oder einfallen.

Krankheit, sich mehr ereignet hat. Bedenkt man jedoch, dass anhaltende Schwüle nicht selten schon im Mai, ferner dass Witterungseinflüsse immer auf einen grössern Kreis auf gleiche Weise einwirken, Milzbrand-Epizootieen dennoch aber gewöhnlich erst gegen Ende Juni ausbrechen und bis gegen Ende August andauern; bedenkt man, dass der Milzbrand gleich häufig und heftig in den Polar- wie in den Tropengegenden, auf den höchsten Alpen wie in Stromdeltas an der Meeresküste vorkommt; bedenkt man endlich dass die Krankheit, welche später über ganze Milzbrandgegenden, Anfangs nur in oft sehr begrenztem Raume oder gar blos bei einzelnen Individuen bemerkt wird: so drängt sich ziemlich unfreiwillig der Gedanke auf, dass Hitze und Elektrizität doch wohl mehr nur einen mittelbaren Einfluss auf die Entstehung der Krankheit haben möchten, auf der einen Seite dadurch, dass sie Fäulniss und Bildung parasitischer Organismen sehr begünstigen, auf der andern Seite, dass sie die Disposition überhaupt zu erkranken in hohem Grade steigern, und zwar sowohl durch Schwächung des organischen Nervensystems, als dadurch, dass sie das Blut wahrscheinlich auch direkt zur Zersetzung geneigt machen. Dies letztere wenigstens zeigt die Verminderung des Blutes, Fleisches, Fettes an jedem Thiere, welches unmittelbar nach Treiben in grosser Hitze oder auf der Hetzjagd getödtet wurde.

Eine nicht unwichtige Stütze des obigen Ausspruches möchte die Erfahrung auch dadurch liefern, dass Milzbrand epidemisch vorzüglich leicht ausbricht in heissen Sommern, wo die Trockenheit anhaltend ist, nach sehr regnerischem oder durch Ueberschwemmungen ausgezeichnetem Frühjahre, oder überhaupt wenn Regen nach langer Dürre eintritt oder auch nur häufige kleine Gewittergüsse mit Sonnenschein wechseln, kurz überall, wo Feuchtigkeit und Hitze zusammentreffen. Nichts aber ist bekanntlich der Bildung parasitischer Pilze u. dergl. förderlicher als gerade dies. Von allen Ursachen des spontanen Milzbrandes bei Thieren steht aber keine so wenig bezweifelbar da, als der Genuss grüner oder trockener Futterstoffe, die durch Mehlthau, Rost, Schimmel u. dgl. verunreinigt sind.

Vielfach beschuldigt man endlich das Wasser der

Tränken und nennt besonders das aus verschlossenen Brunnen und stets beschatteten Quellen schädlich. Es ist dieser Punkt wahrscheinlichst um so mehr der Beachtung werth, weil in Beziehung auf den Menschen, bis jetzt wenigstens, als die einzig unabläugbare Ursache spontanen Milzbrandes erkannt worden ist: das Benetzen mit faulig-sumpfigem Wasser. In Sibirien sind einige kleine Seen in dieser Hinsicht wahrhaft berüchtigt. Höchst bemerkenswerth ist aber auch, dass Wasser, worin Flachs oder Hanf röstet, in unsern Gegenden durch Benetzen damit, vielleicht auch Trinken oder sogar seine Ausdünstungen, Erscheinungen, die sich von denen des Milzbrandes in Nichts unterscheiden, vielfach schon diese Krankheit hervorgebracht habe, wobei freilich nicht in Abrede gestellt werden kann, dass möglicher Weise in allen diesen Wässern Leichen milzbrandiger Thiere gewesen seien.

Bis zu diesem Punkte der Nachforschungen gelangt, wähnt man wohl die eigentliche Ursache des spontan sich entwickelnden Milzbrandes mit Händen greifen zu können. Nichts desto weniger scheint es rathsam, an der Hand der Erfahrung unsern Weg in diesem Gebiete unbefangen weiter fortzusetzen. Da zeigt denn die Erfahrung, dass es gewisse Länderstriche gebe, in denen der Milzbrand so zu sagen eine Heimath hat, — Milzbrandgegenden. Als die vorzüglichsten der uns zunächst interessirenden sind bis jetzt bekannt: in Deutschland vor Allem ein sehr ausgedehnter Strich in Niedersachsen längs beiden Ufern der Elbe, der sich nicht minder ausdehnt in das Gebiet der Havel, der Saale, der Mulde, der Bode, Helme, Unstruth, Fuhne, Ilm. — Im Donau-Gebiete scheint dies besonders der Fall in den Thälern der südlichen Zuflüsse, also des Lechs, des Inns, der Isar, Iller. — Im Rheingebiete besonders um Breisach, Rastadt; ferner die obere Saargegend; endlich Flandern, Friesland (Verviers). — Von Marburg in Hessen zieht sich eine solche Gegend, wie es scheint, bis Aschaffenburg — In Frankreich vorzüglich der an die Alpen grenzende süd-östliche Theil in den Flussgebiete der Loire, Rhone, Saône, als: die Beauce, Sologne, die Brenne, die Bourgogne, Dombes et Bresse, die Brouageois Guyenne, Dep. des Aveyron, Languedoc, besonders Dep. de

l'Hérault (Narbonne), der Forez, Lyonnais, Auvergne, die Camargue, Aigues mortes. — Berüchtigt sind endlich die Niederungen Ungarns und nicht minder Sibirien, Finnland, Lappland u. s. w.

Ferner lehrt die Erfahrung, dass zwar am häufigsten gleichzeitig oder kurz nach einander Thiere an mehren Orten erkranken, dass dies jedoch wohl auch nur bei einzelnen Thieren oder in einzelnen Stallungen geschieht, oder nach dem Weiden auf gewissen Orten, ja sogar nach solchem auf einzelnen Stellen einer Weide; dass von scheinbar ganz gleichen Verhältnissen ausgesetzten Orten einzelne befallen werden, andere, diesen zunächst liegende, seuchenartig so gut als niemals, ja dass zuweilen selbst an sonst sehr mitgenommenen Orten einzelne Heerden gänzlich verschont blieben.

Weiter zeigt die Erfahrung, dass, fortgesetzt in Milzbrandgegenden lebende Individuen der spontan sich erzeugenden Krankheit gewöhnlich minder ausgesetzt sind, als Solche, die nur zeitweise oder erst seit Kurzem da weiden, dass auch in Milzbrandgegenden die Krankheit hinsichts ihrer Häufigkeit und Heftigkeit doch nur periodisch auffallend wird, so dass einzelne Jahre oder auch längere Zeiträume sich dadurch wirklich auszeichnen; ferner, dass auch während solchen epidemischen Herrschens die Krankheit sich auch in Gegenden zeigt, wo sie sonst nicht endemisch, wobei wieder oftmals beobachtet worden ist, dass sie auf diese letzteren von den eigentlichen Milzbrandgegenden, gleichsam wie von Zentralpunkten aus, sich strahlenförmig ausbreitete. (Die grössten und am meisten ausgedehnten Epizootien sollen stets von den früher genannten Gegenden Frankreichs, als ihren Stammherden, über Europa ausgegangen sein.) Endlich lehrt noch die Erfahrung, dass in Milzbrandgegenden und namentlich zu Milzbrandzeiten unter den Menschen ganz gewöhnlich und oft sehr allgemein die Krankheitskonstitution herrscht, welche man schulgemäss die „erysipelatöse“ zu nennen pflegt, Dieselbe zeichnet sich aus durch die Häufigkeit von primären und sekundären, einfachen und phlegmonösen Rosen, von Furunkeln; durch die Neigung der Wunden, Geschwüre u. dgl. brandig zu werden,

durch die Häufigkeit von Angina maligna, gangraenosa mit und ohne Scharlach, von Stomacace, Ruhren, Skorbut; durch die Menge von gastrischen und „perniciösen“ Wechselfiebern; durch die Neigung zum adynamischen Zustande gleich beim Beginn selbst sonst scheinbar unbedeutender Leiden; durch die Neigung zu Abortus bei Menschen und Thieren, bei welchen letzteren man wohl auch am Foetus Spuren von Milzbrand wahrnahm)

Nimmt man nun dieses Alles zusammen, so ergiebt sich, dass zwar gar manches Einzelne aus dem bisher unter den besonderen Ursachen des Milzbrandes schon Erwähnten, oder auch aus dem, was über das Milzbrand-Kontagium in der Folge bemerkt werden wird, sich allenfalls erklären lasse, dass jedoch, wenn die Sache aber als Ganzes und in ihrem vollen Umfange aufgefasst wird, alles dies auf keine Weise genügt, sondern vielmehr zur Annahme einer ausserhalb dieser Dinge liegenden Grundursache der Erzeugung des Milzbrandes drängt. Will man nun diese wesentliche Schädlichkeit als „Malariastoff“ bezeichnen, so möge man es thun, uns aber auch nicht verargen, wenn wir ihm, bei der absoluten Unkenntniss der Natur dieses Stoffes, hier gar keine besonderen Rücksichten schenken, uns vielmehr die Mittheilung unserer allgemeinen Ansichten darüber auf einen andern Ort vorbehalten.

Dagegen ist es etwas über allen Zweifel Erhabenes, dass der Milzbrand einen Ansteckungsstoff erzeugt, und sich durch diesen fortzupflanzen vermag. Im Folgenden wenigstens die wichtigsten der über dieses Kontagium bekannten Punkte.

Das Milzbrand-Kontagium ist dasjenige, für welches durch das gesammte Thierreich die, im Verhältnisse zu anderen Kontagien, allergrösste Empfänglichkeit vorhanden ist, denn sie erstreckt sich nicht nur über alle Säugethiere (von denen wieder die wildlebenden Wiederkäuer an der Spitze zu stehen scheinen, unter den Hausthieren aber die Katzen und die Schweine), sondern auch über alle Vögel (unter denen in Sonderheit auch Gänse und Hühner zu nennen), sehr wahrscheinlich auch auf Fische (von denen in den verschiedenen Schweizerseen wiederholt vorzüglich die Blaulinge [Corregonus maraenula] daran gelitten zu haben scheinen), ja vielleicht selbst auf die Krebse.

Das Milzbrand-Kontagium kann von jedem pflanzenfressenden Thiere auf dieselbe oder auf andere Gattungen der Pflanzenfresser, und ebenso auf Fleischfresser übergehen; noch nicht völlig entschieden ist es, ob von einem fleischfressenden Thiere auf das andere oder zurück auf Pflanzenfresser. Uebertragung von Menschen auf Menschen findet jedenfalls nur ausnahmsweise Statt, und zwar, wie es scheint, seltner durch Besudlung mit Blut, Ausgebrochnem u. dergl., wohl aber der behaftete Theil längere Zeit mit der Haut eines Andern in unmittelbarer Berührung war, besonders aber vielleicht durch Zusammenliegen im Bette.

Das von Rindern und Pferden (auf den Menschen) übertragene Kontagium scheint weit gefährlicher als das von Schafen. — Der Zungenanthrax ist ausserordentlich kontagiös.

Das Milzbrand-Kontagium ist das energischeste und lebenszäheste von allen bis jetzt bekannten Kontagien, das durchaus keine Aenderung oder Schwächung erleidet, mag es auch durch noch so viele Individuen hindurchgehen, das ferner Jahrelang den Witterungseinflüssen jeder Art, nicht minder der Siedhitze, ja sogar der Verwesung unzerstörbar trotzt. — Ob lebende oder todte Thiere leichter anstecken, ist noch unentschieden.

Weder Alter, Geschlecht, noch Konstitution machen einen Unterschied in Beziehung auf Ansteckungsfähigkeit; doch scheinen Trächtigkeit und Schwangerschaft die Anlage dazu eher zu erhöhen. In Gegenden, wo Milzbrand nicht endemisch, scheint das Kontagium seltner Ansteckungen hervorzurufen als in Milzbrandgegenden.

Nur ausnahmsweise werden die, welche sich dem Einflusse des Kontagiums aussetzten, Alle angesteckt, das viel Gewöhnlichere ist, dass dies nur bei Einzelnen geschieht, ja nicht selten sogar bei Keinem. Eben so sind die Folgen ein und desselben Ansteckungsstoffes bei dem Einen äusserst leicht, bei dem Andern höchst gefährlich. Die Ursachen dieser Verschiedenheiten sind noch vollkommen unerkannt; den Ansichten nach sollen sie liegen: in der grössern oder niedern Konzentration des Giftes, in den allgemeinen Krankheitsverhältnissen, besonders einer mehr ausgebildeten en- oder epidemischen Milzbrandkonstitution, in individuellen konstitutionellen Bedingungen u. dergl.

Das Milzbrand-Kontagium ist in der Regel ein fixes, doch lässt es sich nicht leugnen, dass es auch flüchtig werden könne, wozu nicht unwahrscheinlich höhere Temperaturgrade begünstigend einwirken. Die Ansteckung kann daher entstehen sowohl durch unmittelbare Berührung als durch Genuss von Theilen milzbrandkranker Thiere, wahrscheinlich aber auch durch den Athem, die Ausdünstungen des Blutes, des Mistes u. dergl., wenn sie auf Haut oder Lungen eines andern Individuums einwirken.

Die Uebertragung des Kontagiums geschieht am häufigsten unmittelbar. Seine Träger können sein: alle Körpertheile und ausgeschiedenen Stoffe eines kranken Thieres, sei es lebend oder todt. In manchen Fällen scheinen es alle, in anderen nur einzelne Theile zu enthalten, wie die äusseren Karbunkel, die jauchige Flüssigkeit und Sulze in den Geschwülsten, den Höhlen der serösen Säcke u. dergl.; in allen diesen soll der Ansteckungsstoff stets wenigstens vorzugsweise enthalten sein. Ihnen zunächst steht das Blut. Ferner das rohe Fleisch; wobei Manches wirklich dafür zu sprechen scheint, dass die Leber, besonders aber die Milz ein noch intensiveres Kontagium enthalte, als die anderen derartigen Gebilde. Auch durch Einpöckeln und Räuchern wird die Schädlichkeit solchen Fleisches nicht getilgt, weshalb der Genuss von milzbrandigen Pöckelfleische, Schinken, Cervelatwürsten keineswegs frei von Verdacht. Dagegen scheint es allerdings, als büsste das Fleisch durch Kochen wenigstens seine Kontagiosität ein, obgleich noch Fälle genug, wo der Genuss desselben (und wieder mehrfach besonders der Leber und Milz, doch auch des Fleisches von Hühnern und anderem Geflügel), vorzüglich wenn er mehre Tage nach einander Statt fand, von schlimmen Folgen war. Auch blosse Fleischbrühe zog solche schon nach sich; selbst Leim, mit dem eine Schnittwunde bestrichen wurde, verursachte einen Karbunkel. Weiter gab hierzu schon häufig Veranlassung Talg beim Ausbraten, Licht-, Seifemachen; ebenso die hierbei gewonnenen Griefen. Auch die Milch (deren Absonderung in der Regel fortdauert, die aber öfters gelblich, zuweilen auch blutig ist) wird wiederholt als

schädlich genannt. Ist es wahr, dass die sogenannte „Milchkrankheit“, *the Milksikness*, wirklich eine Form des Milzbrandes ist, so fände sich dies in hohem Grade besonders in gewissen Gebirgstheilen der west- und südwestlichen Staaten Nordamerikas, wo schon die Sahne im Kaffee als Schädlichkeit genügt, und nicht minder schädlich sind die Butter, Buttermilch, der Käse, die Molke. Auffallender Weise sollen die Thiere, welche schädliche Milch liefern, selbst oft kaum irgend krank scheinen. — Es gehören endlich hierher der Speichel, der Geifer, Schleim, womit man sich beim Hineingreifen in Mund und After oder sonst wie besudelt, der Dunst beim Anschnaufen, das Einathmen des Hauches u. dergl.

Nicht wenig häufig sind Träger des Kontagiums: Häute, mit und ohne Haare, sowohl frische als völlig trockene, auch wenn sie Monate, selbst Jahre lang schon allen Einflüssen von Wind und Wetter ausgesetzt waren, daher so oft noch amerikanische; auch längere Zeit schon eingekalkte und gargemachte.

Wolle, sowohl frische als beim Verarbeiten oder Tragen auf blossem Leibe (z. B. Strümpfe).

Haare, in Sonderheit auch Rosshaare, von denen wieder vorzüglich die russischen übel angeschrieben. — Endlich scheinen auch sogar ausgegrabene Knochen nicht vorwurfsfrei zu sein.

Doch auch mittelbare Uebertragungen des Kontagiums sind häufig genug. Bei Thieren besonders durch Gras, das durch Blut, oder darauf gelegene Felle besudelt, das auf Stellen wächst, wo Milzbrandleichen begraben oder wohin auch nur der Lehm aus infizirten Ställen geführt wurde. Mit Blut u. dergl. verunreinigter Sand, welchen die Vögel aufpicken. Ferner Geräthschaften, als: Krippen, Tröge, Gefässe (auch wenn das Fleisch nur in ihnen abgewaschen wurde), Geschirre, Sattelzeug. Durch andere Individuen als: Wärter; Hunde, die solches Fleisch gefressen, steckten Schafe und Rinder durch ihren Biss an, ohne selbst zu erkranken.

Bei Menschen: Anfassen Anderer mit den Händen, welche unmittelbar zuvor kranke Thiere betastet hatten oder deren

Leichen zerlegt, auch wenn sie danach gewaschen worden waren; Bedecken Anderer mit den bei diesen Geschäften angehabten Kleidungsstücken.

Endlich ist, so gewiss auch die „Furca infernalis“ nichts als eine Phantasiegeburt, dennoch die Weiterverbreitung des Kontagiums durch Fliegen und andere Insekten nicht nur möglich, sondern sogar keineswegs unwahrscheinlich.

Dem bisher Auseinandergesetzten zu Folge sind also von den verschiedenen Ständen der Ansteckung durch Milzbrand zunächst und zumeist ausgesetzt: Landwirthe, Knechte, Mägde (Melken), Schäfer, Hirten, Jäger, Thierärzte, Abdecker, Schlächter, Köchinnen (auch durch Abziehen von Hasen), Seifensieder, Lichtzieher, Gerber, (Schuhmacher?), Wollsortirer, Woll-Spinner und Weber, Rosshaarauszacker, Spinner, Tapezierer, Sattler, Verfertiger schweinslederner Koffer, Fuhrleute, Schiffsleute, Träger in Seehäfen u. s. w.

Die Aufnahmsorgane des Kontagiums sind: die äussere Haut, auch wenn sie völlig gesund und unbeschädigt, noch mehr jedoch, wenn sie mit Blüthen oder Ausschlägen behaftet, ganz vorzüglich aber wenn sie verletzt, selbst auf das Allerunbedeutendste, z. B. durch Mücken- oder Distelstiche, durch Hautabschilfern beim Abwischen im Gras u. dergl. Auch bei Thieren sind es oft die Wund-Lippen der Haarseile oder deren Narben, bei Schafen, die zu solcher Zeit geimpft werden, diese Impfstellen, wo das Kontagium vorzugsweise gern haftet. Die Schleimhaut, besonders des Auges, des Verdauungsschlauchs und namentlich der Lippen und Mundtheile (wo Ansteckung sehr häufig die Folge vom Nehmen des Messers zwischen die Zähne ist).

Für das flüchtige Kontagium bieten natürlich die Lungen die geeigneteste Aufnahmstelle dar; doch ist ohne allen Zweifel auch die äussere Haut dafür empfänglich.

Ein, bei wiederholt gegebenen Ursachen, wiederholtes Befallenwerden vom Milzbrande kann nicht in Abrede gestellt werden. Gleichviel ob spontan oder durch Ansteckung entstanden äussert sich der Milzbrand überhaupt: als örtliche Affektion, als gastrische Zufälle, als ady-

namischer Zustand. Diese können sich an und für sich so wie wechselseitig folgendermaassen verhalten.

Sowohl die örtlichen Affektionen als die gastrischen Zufälle und nicht minder der adynamische Zustand können ursprünglich jeder allein auftreten, ebenso isolirt sich weiter ausbilden und auch isolirt vollständig verlaufen.

Oder es können sich je zwei derselben oder auch alle drei verbinden. In diesen Fällen treten die fraglichen zwei oder alle drei gleichzeitig auf, oder die örtliche Affektion oder der Gastrizismus oder die Adynamie ist das Ursprüngliche, zu dem die anderen früher oder später sich hinzugesellen.

Am häufigsten treten die örtlichen Affektionen ursprünglich und isolirt auf, nicht viel minder oft die gastrischen Zufälle, am wenigsten der adynamische Zustand, sobald nämlich ausschliesslich der Mensch hierbei ins Auge gefasst wird, denn bei den Thieren, und namentlich bei den Schafen, ist im Gegentheil diese, unter den Zeichen des Schlagflusses tödtende, plötzliche Adynamie („der Erdsturz, Blutschlag u. dergl. *la misse, sang de rate, mourvoi, the trembler*“) gar nichts Seltenes.

Ziemlich häufig ist es dagegen beim Menschen, dass die örtliche Affektion mit gastrischen Zufällen oder mit Adynamie sich verbindet; die letztere fast stets mit dem Gastrizismus, der ihr dann gewöhnlich voranläuft.

Bricht die örtliche Affektion, namentlich der Karbunkel, plötzlich ohne alles weitere Vorangegangene aus, so hat man ihn wohl „primären, essentiellen“ genannt, „sekundären oder symptomatischen“ dagegen, wenn er den anderen Leiden erst nachfolgt; dem Wesentlichen nach findet zwischen beiden jedoch nicht der geringste Unterschied Statt. Uebrigens lässt es sich oft genug nicht entscheiden, ob die gastrischen Zufälle und besonders auch der adynamische Zustand in einem gegebenen Falle wirklich etwas rein für sich Bestehendes seien, oder ob nicht dennoch eine örtliche innerliche Affektion der Grund; wenigstens sind, wo Letzteres unverkennbar der Fall, die Erscheinungen ganz dieselben.

Wovon die eben besprochenen Verschiedenheiten dieser Verhältnisse abhängig, ist noch gänzlich im Dunkeln. Gewiss und erfahrungsgemäss ist nur, dass es ohne allen Einfluss hierauf ist, ob die Krankheit spontan oder durch Ansteckung entstanden und eben so, ob das Kontagium durch die Haut, oder durch die Verdauungswege oder durch die Lungen zur Einwirkung kam.

Fieberhafte Erscheinungen spielen, die Krankheit möge so oder so sich gestalten und auftreten, nur eine untergeordnete Rolle dabei. Tritt nämlich blos örtliche Affektion ein, so ist fast stets um so weniger Fieber vorhanden, je mehr sich die Sache lediglich auf die Haut beschränkt. Auch die blos gastrischen Zufälle sind sehr häufig ganz ohne Fieber, und selbst wenn jene und diese sich verbinden, ist dasselbe meist nur mässig, in öfterem, vorübergehendem Frösteln bestehend. Aber auch der adynamische Zustand, gleichviel ob ursprünglich und isolirt oder mit den anderen verbunden und nachfolgend, wird in der Regel keineswegs von anhaltendem Fieber begleitet; meist ist dies remittirend, ja gar nicht selten findet vollkommene Intermission Statt, besonders nach dem ersten Anfalle; der neue Paroxysmus folgt freilich oft genug schon wieder nach 4—12 Stunden.

Die örtlichen Affektionen des Milzbrandes können äusserliche oder innerliche sein. Der Sitz der äusseren ist die äussere Haut und das Unterhautzellgewebe. Da nun die Affektionen ursprünglich in dem einen oder dem andern dieser Gebilde sich bilden können, so scheint es nicht unangemessen zu sein, dieselben als Haltpunkte der Haupteintheilung der verschiedenen äusseren Milzbrandformen zu benutzen, wobei jedoch sogleich im Voraus bemerkt werden muss, dass zwar lediglich in dem einen oder dem andern jener Gebilde haftende Affektionen vorkommen, das viel Gewöhnlichere aber ein bei dem weitern Fortgange allmäliges Mithineinziehen auch des andern Gebildes ist.

Zu den ursprünglich im Unterhautzellgewebe sich bildenden äusseren Milzbrandformen sind zu rechnen:

1) Die Milzbrandgeschwülste. (*Charbon blanc*). Es bilden sich Blut, Serum, gelbe Sulze („Speck"), gewöhnlicher ein Gemisch von allem diesem enthaltende, weder geröthete, noch schmerzhafte, beim Fingerdruck szirrhös harte, gallertartige, ödematös-schwappende oder auch wie emphysematös knisternde („Rauschen") nicht umschriebene Anschwellungen, die Zoll gross bleiben oder sich auch weit ausdehnen, endlich Löcher bekommen, aus denen Jauche oder gelbes Wasser fliesst. Die ihnen zunächst liegenden lymphatischen Drüsen schwellen gewöhnlich ebenfalls sogleich schmerzlos an.

2) Milzbrand-Pseudoerysipel. Es bildet sich eine gelbliche, röthliche, bläuliche, schmerzhafte oder doch dumpfspannende, teigige Geschwulst, gewöhnlich des ganzen betheiligten Gliedes, in der sich allmälig schwappende Stellen bilden, die aufbrechend graugelbliche Jauche oder Fetzen abgestorbenen Zellgewebes entleeren.

Zu den ursprünglich in der Haut sich bildenden Milzbrandformen gehören:

1) Der reine Hautbrand. Es findet sich ein kleines, lederartig hartes Fleckchen auf der Haut ein, gewöhnlich von dunkler, selbst schwarzer, ausnahmsweise jedoch auch von auffallend weisser Farbe, das sich mehr oder minder ausdehnt, an den Rändern sich endlich trennt und ohne Weiteres oder auch durch Eiterung abgestossen wird, wo dann nach Abstossung des Schorfs eine kleinere oder grössere Geschwürsfläche zurückbleibt. Auffallend ist, dass weisshaarige Thiere, oder doch die mit rein weissen Haaren besetzten Hautflecken, dieser Affektion oft vorzugsweise ausgesetzt scheinen. Nicht selten beim Menschen, ist sie noch häufiger bei den Hausthieren, vorzugsweise den Schweinen, bei diesen besonders oft am Halse („weisse Borste, *Piquet*").

2. Ausschläge. Es erscheinen diese als Quaddeln, Knoten, Bläschen, Blasen oder Pusteln. Als ihnen allen gemeinsam Zukommendes ist anzuführen, dass sie gleich beim Entstehen lederartig hart, selbst beim Einschneiden und Stechen empfindungslos; dass sie (anfänglich mit durchsichtig klarer Flüssigkeit gefüllt) nach und nach gelblich, röthlich, livid, bläulich oder schwarz werden;

dass sie, zerrissen, brennend scharfe Feuchtigkeit ergiessen, und einen lividschwärzlichen, lederartig harten, meist trockenen, in der Mitte etwas eingedrückten Grund hinterlassen, der sich endlich von den umgebenden Weichtheilen trennt u. s. w., — kurz das Charakteristische der Milzbrandhautaffektionen besteht ebenfalls darin, trockenen Brand der Haut zu erzeugen.

Dagegen ist noch keineswegs unzweifelhaft festgestellt, welches die Urerscheinung dieser Hautaffektionen sei. Allerdings giebt es Fälle, wo sogleich und ohne Sonstiges sich eine Menge Bläschen bilden und zwar, was seltener, auf der unveränderten Haut, oder, was viel häufiger, auf leichtgeschwollenen und (mehr wie bei Roseola) gerötheten Stellen, auf denen wohl auch einzelne Purpurflecken, — kurz unter den Erscheinungen eines Erysipelas bullosum; weshalb diese Form auch Milzbrand-Rothlauf genannt wird, bei den Schweinen aber, die er besonders häufig befällt, unter dem Namen „das Feuer, *mal rouge*“ bekannt ist.

Fasst man jedoch die am häufigsten nur einzeln ausbrechende, allergewöhnlichste Form der Ausschläge, nämlich die sogenannten schwarzen Blattern, Milzbrandkarbunkel, in Sonderheit ins Auge, so sind die Entwicklungsvorgänge derselben in der Regel folgende:

Zuweilen ohne Schmerz, häufig jedoch nach Gefühl eines plötzlichen mehr oder minder heftigen Stiches, am öftersten unter argem Jucken, das sich endlich auch wohl in Brennen, Reissen u. dergl. verwandeln kann, bildet sich an der Hautstelle, wo das Uebel seinen Sitz aufschlagen will, hier in der Mitte eines, meist nur kleinen (flohstichähnlichen), umschriebenen, röthlichen oder lividen Fleckchens, das nicht sichtbar über der Haut erhaben, indess an dieser Stelle doch wohl eine linsenförmige Härte gefühlt wird, dort in der Mitte eines (Insektenstich ähnlichen) linsengrossen, umschriebenen, platten, harten Knötchens („Mutterknoten“), das oft eher weisser als die Haut und nicht selten von gelblichem, lividem Hofe umgeben ist, entweder ein ganz kleines (weisses, röthliches, nach und nach gelbliches) bläuliches oder schwärzliches Pünktchen, oder ein

hirsekorngrosses Bläschen, oder endlich bilden sich wohl auch gleich ursprünglich ein oder mehre Pusteln, d. h. in der Mitte eines niedrigen, platten, Anfangs oft weissen und glänzenden, meist etwas durchschimmernden und elastisch prallen, in anderen Fällen jedoch auch welken und schlaffen Knotens ein tiefliegender, kleiner, schwarzer Punkt, der eben hierdurch die Aehnlichkeit mit einer Variolapustel bedingen soll.

Unter welcher dieser Formen sich der Milzbrand örtlich aber auch kundthun möge, so viel ist jedoch gewiss, dass Fleckchen, Blasen, Pusteln eben nur formelle Verschieden heiten, die im Ganzen und hinsichts des Wesentlichen völlig ohne Einfluss sind, und die offenbar dadurch entstehen, dass hier die Epidermis sich weniger, dort mehr erhebt, der Knoten sich voll- und selbstständiger entwickelt u. s. w. Nichts geschieht daher auch häufiger, als dass eine dieser Formen in die andere übergeht, mehre sich vermischen, und ebenso ist es etwas ganz Gewöhnliches, dass diese Ausschläge bei ihrer fortschreitenden Entwickelung Anschwellung veranlassen, die bald nur auf ihre nächste Umgebung sich erstreckt („Blasenwulst"), bald über das ganze betroffene Glied, oder auch einen kleinern oder grössern Theil des Stammes sich ausdehnt und die ebenfalls entweder teigig, blass, ohne Temperaturerhöhung, verhältnissmässig unschmerzhaft, oder auch härtlich, rosenartig glänzend, schmerzhaft sein kann, in beiden Fällen aber fast stets mit lividen, sich bald schwärzenden Bläschen besetzt ist. Während dieser Vorgänge wächst auch das ursprüngliche Bläschen (binnen 2—3, doch auch bis zu 9 Tagen), meist aber nur bis zur Grösse einer halben Erbse, doch auch bis zu der einer halben Haselnuss, ja sogar bis zu Thalergrösse.

Doch giebt es auch Fälle, wo das schwarze Fleckchen sofort die Veränderungen eingeht, welche beim Hautbrande angegeben wurden. Ebenso können die Bläschen oder Pusteln ohne Weiteres vertrocknen und der Schorf, wie bekannt, abgestossen werden, oder es kann auch in deren Mitte eine kleine Oeffnung entstehen, aus welcher Feuchtigkeit fliesst und so Heilung ohne Krustenbildung eintritt. Ueberhaupt muss

man nie ausser Acht lassen, dass auch die örtlichen Affektionen Hinsichts ihrer Entwickelung, ihrer weitern Fortbildung, ihrer wechselseitigen Verschmelzungen die verschiedensten Grade und grössten Mannigfaltigkeiten zeigen.

Die örtlichen innerlichen Milzbrandleiden finden sich am häufigsten im Bereiche der Verdauungsorgane, besonders auf der Zunge (am häufigsten beim Rinde, dann bei Pferden), im Maule überhaupt, am Gaumen, Rachen („Bräune, Rankkorn," besonders häufig bei Schweinen); im Mastdarme („Rückenblut," besonders keim Rinde und den Pferden). Aber auch im Magen und Dünndarm kommt Anthrax vor, wie es scheint besonders bei den Rachen- und Zungen-Affektionen. Ferner in den Lungen (-Lungenbrand, Pneumon. gangraenosa", bei Schweinen, Rind), endlich in den Harnorganen („Blutharnen, Viertelrothe," beim Rind, Schafe).

Was die Stellen der äusserlichen örtlichen Milzbrand-Affektionen anbetrifft, so sind sie beim Menschen in der grossen Mehrzahl solche, welche von den Kleidern nicht bedeckt werden, und verhältnissmässig vorzüglich häufig (? die weibliche Brust), der Hals, namentlich aber der Kopf, wo wieder die Augengegend ein Lieblingsplatz zu sein scheint. Manche glauben auch eine Vorliebe für die linke Seite bemerkt zu haben. Bei durch Kontagium entstandener Krankheit wird die Stelle der Infektion in der Regel auch der Sitz des örtlichen Leidens, ausnahmsweise jedoch geschieht der Ausbruch aber wohl auch an von hier entfernten Stellen.

Unter den Thieren scheint besonders beim Hausgeflügel die Augenbindehaut ebenfalls gern befallen zu werden. In einzelnen Epizootieen ist die Vorliebe für den Sitz an bestimmten Körperstellen ganz auffallend. („*Avant coeur*" an der Brust, „*Musaraigne*" an den Oberschenkeln, „*Trousse galant*" an den Füssen bei Pferden, „Sterzseuche" am Schwanze des Rindviehs).

Ebenso geschieht es, dass in der einen Epidemie sehr mannigfaltige Formen vorkommen, in der andern dagegen bildet sich eine gewisse Form ausschliesslich aus und pflanzt sich auch mit allen Eigenthümlichkeiten bis zum Ende fort.

Vorzüglich scheint dies bei Zungen- und Rachen-Anthrax häufig der Fall. Auch finden sich in manchen Ländern gewisse Formen häufiger als in anderen. Möglich, dass wenn irgend ein Organ durch individuelle Anlage oder durch epidemische Einflüsse leidet, es auch zur Lokalisirung des Milzbrandes besonders Neigung besitzt.

Die gewöhnlichen gastrischen Zufälle des Milzbrandes sind: Druck in der Herzgrube, Schmerz im Bauche, Appetitlosigkeit, bis zum Speiseekel; brecherliche Uebelkeit, Erbrechen; Zunge (weisslich) belegt; Geschmack schlecht (süsslich); wie es scheint häufiger noch Stuhlträgheit als Durchfälle, die dann aber übel riechend sind und von Kolik begleitet werden; häufig ist dabei auch der Kopf wüst, schmerzhaft, Schwindel; zuweilen rheumatalgische vage Schmerzen in den Gliedern, am gewöhnlichsten jedoch Gefühl arger Zerschlagenheit.

Die Zufälle des adynamischen Milzbrandes bestehen in: Gefühl ausserordentlicher Schwäche; unverhältnissmässig rascher und tiefer Verfall der Kräfte; bei immer stärker und härter werdenden Herzschlägen, ist der Puls klein, wird sehr bald höchst frequent, zitternd, immer unfühlbarer; Neigung zu Ohnmachten; Präkordialangst; Unruhe; Gesicht verfallen, blass, Augen glanzlos, eingesunken; Durst heftig; Zunge trocken, brennende Hitze; Marmorkälte der Glieder, kalter Schweiss, endlich Leibschmerzen, namentlich, wenigstens zeitweise, Brennen. Durchfälle (wie zersetztes Blut, aashaft stinkend), wie es scheint aber noch häufiger heftiges Erbrechen (nach jedem Trinken, von schwarzer faulig riechender Flüssigkeit, die auf der Zunge brennt). Delirien nur ausnahmsweise, ja ganz gewöhnlich, selbst bei der grössten Heftigkeit der genannten Zufälle, das Selbstbewusstsein ungetrübt.

Es braucht wohl nicht erst bemerkt zu werden, dass die genannten gastrischen und adynamischen Zufälle hier alle und vollständig ausgebildet, dort nur vereinzelt, leicht und vorübergehend auftreten. Wichtig dagegen, ja geradezu charakteristisch für den Milzbrand, wenn er ein Allgemeinleiden erregt, ist aber seine grosse Neigung, sehr bald

schon Zeichen der Adynamie zur örtlichen Affektion oder den gastrischen Zufällen zu mischen, die sich (Anfangs) freilich oft nur kundthut durch Ohnmacht, oder übermässige Prostration, oder Angst oder den kleinen, erbärmlichen Puls u. s. w.

Auch bei den Thieren findet diese Neigung im hohen Grade statt, wie die folgenden, so oft diese Krankheit beginnenden, allgemeinen Erscheinungen beweisen. Frost mit Kälte der Glieder; Puls klein, sehr häufig oft schon unfühlbar; zunächst dann und am gewöhnlichsten heftige krampfhafte Thätigkeit aller Athemmuskeln, ferner oft stossweises Hin- und Herbewegen der Organe in der Bauchhöhle, häufig genug auch Krämpfe in den Hautmuskeln, nicht selten auch der Glieder. Nach 5—30 Minuten tritt wieder Wärme ein und Nachlass der Krämpfe, ja oft genug (Minuten oder Stunden lang) eine so vollkommene Intermission, dass das Thier wieder Alles wie bei bester Gesundheit verrichtet, obwohl der Puls gewöhnlich klein und häufig bleibt. In anderen Fällen treten jedoch, gleich nach dem ersten Anfalle oder einem spätern, Lähmungserscheinungen ein. Vorzüglich und am ausgebildetsten sind dieselben im Bereiche des Gefässsystems wahrnehmbar, wie sowohl der immermehr schwindende Puls zeigt, als auch die bald mehr allgemein, bald mehr an einzelnen Organen sich bildenden Stockungen in den Haargefässen, sowie die Blutergiessungen ins Zellgewebe auf der äussern Haut, den Schleimhäuten. Dass jedoch auch Rückenmark und Hirn hierbei nicht ganz theilnahmlos bleiben, zeigen der wankende Gang, die Kreuzlähme beim Aufstehenwollen, die Stumpfheit der Sinne und des Sensoriums.

Bemerkenswerth ist ferner noch, dass bei Thieren gar nicht so selten die Krankheit mit Anfällen manieartiger Unruhe und Aufregung beginnt, die auch wohl mit Abspannung wechselt oder doch zuletzt in diese oder in Halbbetäubung übergeht. Man hat diesen Zustand mit der „Hundswuth“ nicht nur verglichen, sondern sogar also benannt. Mit welchem Rechte — ? — Ob bei Menschen Aehnliches vorkomme, ist noch nicht nachgewiesen; Einzelne führen, als dem Ausbruche der Krankheit zuweilen vorangehend, allerdings

an: ungewöhnliche Lustigkeit, namentlich auch dergleichen Träume.

Auffallend erscheint es demnach, dass, selbst in den letzten Zeiten, die fraglichen allgemeinen Zufälle des Milzbrandes beim Menschen so gewöhnlich als „typhöse“ bezeichnet werden, obgleich doch nach der allgemeinen Annahme hervorstechende Affektion des Sensorimus neben der Adynamie als für diesen charakteristisch erachtet wird. Nichts ist daher auch wahrscheinlicher, als dass gar manche „Pest“, gar manches „Nerven- und Faul-Fieber“ in früheren Zeiten ebenfalls auf Rechnung des Milzbrandes und seiner allgemeinen Konstitution fällt, nicht minder auch manches Ignis sacer, brandige Bräunen und dergl.

Ob spontan oder durch Ansteckung,und dann auf welche Weise und auf welchem Wege auch immer entstanden, alles dies scheint ohne wesentlichen Einfluss auf die Ausbildung dieser oder jener Form des Milzbrandes und auf den weitern Verlauf der Krankheit. Manche nehmen an, dass minder energischen Einwirkungen mehr erysipelatöse Hautleiden folgen, dass sekundär beim Menschen besonders Bräune und Affektionen des Verdauungskanals entstehen.

Sowohl die gastrischen Zufälle als die Adynamie können allmälig sich ausbilden oder plötzlich bei vollster Gesundheit eintreten; letztere ist besonders häufig bei Thieren, die oft während der Arbeit oder während des Fressens befallen werden. Gleiches gilt von den örtlichen Affektionen, die zuweilen unmittelbar nach oder selbst während der Berührung sich bilden, gewöhnlich jedoch im Durchschnitte binnen 2—3, doch auch erst nach 10—14 Tagen. In jener Zeit folgt auch das Allgemeinleiden meist dem örtlichen. Eben so unbestimmt ist der Eintritt des Todes. Zuweilen, besonders bei Thieren, ist er schlagflussartig, in anderen Fällen erfolgt er binnen 24 Stunden, im Durchschnitte aber nach 4 Tagen.

Leichenergebnisse. Die auffallendsten Veränderungen zeigen sich fast stets im Zellgewebe, und zwar sowohl in der Umgebung der Karbunkeln, um die lymphatischen Drüsen und deren Nähe, als auch an entfernten

Stellen, namentlich an den serösen Häuten, vorzüglich der Bauchhöhle, doch auch unter den Schleimhäuten, zwischen den Muskeln. Hier bilden sich nämlich aus ergossenem Blute, blutigem Serum, gelber Sülze — „Milzbrandmaterie," — die sog. „Karbunkelgeschwülste," die das Zellgewebe entweder ödematös infiltriren, oder mit festen, oft sehr harten Klumpen anfüllen.

Im Zellgewebe, den Höhlen der serösen oder Schleimhäute, im Parenchym der Organe, meist an mehren Orten zugleich, finden sich auch stets Ekchymosen oder Ergüsse von Blut; bei Thieren namentlich in der Milz.

Die Lederhaut, die Schleimhäute, vorzüglich die Därme, ferner die innere Gefässhaut, besonders der grösseren Arterien und des Herzens, sind häufig roth, bläulich, selbst schwarz gefärbt, erweicht; auch die Knochen sind wohl durch und durch blauröthlich.

Das Blut ist fast stets schwarz, nicht geronnen (klümprig, zäh), wie Theer oder Johannisbeergelée, und färbt die Hände eigenthümlich weinroth.

Besonders die Haargefässe sind mit dunkelrothem (schwärzlichem) Blute injizirt, minder oft allgemein als in einzelnen Organen, als da sind die Schleimhaut des Verdauungsschlauches, die serösen Häute, die Lungen. Spuren wirklicher Entzündung und deren Produkte sind aber nirgends zu finden, wo und so lange der Milzbrand als solcher besteht.

Das Hirn und die Lungen sind häufig normal, auch wohl die Leber, obwohl diese, ganz vorzugsweise jedoch die Milz bei Thieren nicht nur das am beständigsten, sondern oft genug das allein leidende Organ ist, indem sie, oft sehr bedeutend, vergrössert, und mazerirt ist.

Vorhersagung. Ihrem Sitze nach sind die örtlichen Affektionen beim Milzbrand am gefährlichsten, wenn sie an Gesicht, Hals oder Brust vorkommen; auch die Bräune ist es fast stets.

Der Form der örtlichen Affektionen nach sind die einfachen Karbunkeln die mindest, ja oft gar nicht bedenklichen, besonders wenn die sie umgebende Geschwulst nicht bedeu-

end hart; auch das einfache Erysipel ist meist gutartig; schlimmer schon ist das Pseudoerysipel, doch am gefährlichsten sind die kalten Geschwülste, und zwar am allermeisten, wenn sie plötzlich schwinden.

Alle eigentliche Gefahr beim Milzbrande dreht sich um den adynamischen Zustand. Tritt dieser plötzlich und sehr heftig ein, so ist es völlig gleich, ob gar keine oder ob eine und welche örtliche Affektion, oder gastrische Zufälle dabei sind. So lange ein unverhältnissmässiges Gefühl von Abspannung vorhanden, oder auch nur ein kleiner, schneller Puls, lasse man sich nicht täuschen, wenn nach oder zwischen den etwaigen Anfällen selbst Tage langes Wohlbefinden stattfindet. Aashaft stinkende Durchfälle, Erbrechen, allgemeiner warmer Schweiss, oder auch der endliche Ausbruch eines Karbunkels haben zwar schon selbst den bis zur höchsten Höhe ausgebildeten adynamischen Zustand wieder schwinden gemacht, doch gehört dies so sehr zu den Ausnahmen, dass nicht viel darauf zu rechnen.

Die Behandlung des Milzbrandes zerfällt in eine äusserliche örtliche und in eine innerliche. Die örtliche behauptet vorzüglich dann ihre Rechte, wenn die Krankheit ursprünglich als Hautleiden auftritt, sei dies blosser Hautbrand oder Bläschen, Pusteln und dergl., gleichviel auch, ob diese erst beginnen, schon weiter entwickelt sind, die Umgebung ins Leiden hineingezogen haben oder von gastrischen oder adynamischen Zufällen bereits begleitet sind.

Alle örtliche Behandlung muss dahin zielen, den Milzbrand so rasch als möglich zu vernichten; der kürzeste und einzig sichere Weg dahin zu gelangen ist aber, künstlich das zu bewerkstelligen, was die Natur unter diesen Verhältnissen thut, nämlich die betheiligten Partieen in einen trocknen Brandschorf zu verwandeln.

Es liess sich daher kaum etwas Unangemesseneres erdenken, als die Röthe, Geschwulst, Spannung u. s. f. als „Entzündung“ anzusehen und nach dem beliebten Schlendrian mit Blutegeln, erweichenden Kataplasmen, Merkurialeinreibungen u. dergl. zu behandeln. Nicht minder verwerflich ist es frei-

lich auch, die Pusteln auszuschneiden, und wenigstens sehr überflüssig auch das jetzt noch so allgewöhnliche Verfahren, den Brandschorf mittelst Kreuzschnitt zu spalten, Skarifikatio nen zu machen oder doch wenigstens die Blase zu öffnen und dann mit Kali caust., Liq. stib. mur., Arg. nitr., Ac. mur., besonders aber Ac. sulph. zu kauterisiren. Manche legen dann auch noch über das Ganze Umschläge von Chlorwasser, (Auflösung von) Chlor-Kalk oder -Natrum, ja in neueren Zeiten hat man angefangen dies Letzte gleich ohne Weiteres zu thun, obgleich dies Verfahren meist sehr langsam, oft genug auch gar nicht zum Ziele führt.

Den Vorzug vor allen bisher genannten verdienen daher die nachstehenden Mittel.

Quercus Cortex. Ein weitverbreitetes Volksmittel, vor dem die auf gleiche Weise angewendete Cort. Chin. wohl kaum einen Vorzug hat, mit der aber auch wohl noch gar manche andere;gerbstoffhaltige Stoffe von gleicher Wirkung sein möchten. Die gröblich gestossene Eichenrinde wird zu einem dicken Brei gekocht, den man fortgesetzt kalt überschlägt. Ist die Pustel erst im Beginnen und überhaupt keine Neigung zu sehr raschem Verlauf zugegen, so genügt dies Verfahren in recht vielen Fällen vollkommen, indem sich binnen wenigen Tagen ein trockener Schorf bildet. Zu bedauern ist daher nur, dass diese Umschläge blos an den Gliedern oder dem Rumpfe anwendbar sind, dagegen schon recht schwierig am Halse und so gut als gar nicht im Gesichte. Um diesem Uebelstande zu begegnen, versuchte ich daher Tr. Gallar., einige Mal auch Liq. Ferr. muriat., endlich Acid. pyrolignos. Das letzte befriedigte mich am meisten und brachte mich sehr natürlich auch auf die Idee Kreosot zu versuchen und die Erfolge von diesem waren so günstig, dass ich in den letzten Jahren dasselbe allein noch und ausschliesslich angewendet habe, und zwar, je nach Heftigkeit, Dauer, Ausdehnung des örtlichen Leidens, entweder als Kreosot-Wasser zu Fomenten, oder Kreosot mit Alkohol (Gutt. ij—xjj auf Dr. j) zu Bepinselungen, die 1—3 stündig wiederholt wurden. Sobald sich der Schorf an den Rändern getrennt hat und überhaupt sobald Geschwürbildung eingetreten war, habe ich

nie noch etwas Anders als Ung. Terebinthin. nöthig gehabt.*)

Ein berühmtes ungarisches Volksmittel ist die Frucht von Solan. Lycopersic., Liebesäpfel, auf die Milzbrandblatter zu legen. Einige rühmen Umschläge von Kuhmist.

Tritt das örtliche Leiden unter erysipelatöser Form auf, so ist es recht wohl möglich, dass Baumwolle mit Kampher nützlich sein könne, und ebenso bei Pseudoerysipel Bepinselungen mit Jodtinktur. Sicherer jedoch möchten in beiden Fällen die entsprechenden Eigenmittel sein.

Die innerliche Behandlung ist besonders dann am Platze, wenn der Milzbrand ohne örtliche Affektionen auftritt oder die anderen von ihm erregten Beschwerden sehr drängend und heftig sind. Gegen die gastrischen Zufälle hat man meist Brechmittel angewendet, und wenn die Krankheit durch den Genuss milzbrandigen Fleisches u. dergl. entstanden ist und die Entleerung diesem möglichst bald folgt, so

*) Anm. Ich will hier wenigstens einen besondern Fall erzählen. Eine sehr dürftige Frau hatte ein Stück milzbrandiges Rindfleisch nach Hause getragen und hiervon, nebst ihrem Manne und fünf Kindern, mehre Tage lang gegessen. Von allen diesen (und, so viel mir bekannt, auch von allen übrigen Personen, die beim Schlachten mit beschäftigt gewesen und dann solches Fleisch genossen hatten, blos noch der Schlächter ganz unbedeutend) erkrankte nur die Frau an einer Pustel am Mundwinkel. Etwa am neunten Tage sah ich sie: die schwarzblaue, zwei Fäuste dicke Unterlippe war bis unter das Kinn umgeklappt, die zwischen den Kiefern hervorragende Zunge ebenfalls geschwollen und schwarz, das Gesicht und der Hals so geschwollen, dass weder Nase noch Augen bemerkbar. Aus dem Munde strömte röthliche. übelriechende Jauche, weshalb sie stets vorgebeugt sitzen musste: Athmen höchst schwierig, Schlucken unmöglich; der Puls ganz erbärmlich, sonst aber wenigstens noch keine bedeutenden Zeichen von Adynamie. Ich ordnete an: die Lippen mit Kreosot (Gutt. x. Spir. Dr. ij.), die Zunge aber mit Kreosotwasser fleissig zu bepinseln, auch den hinter den Kiefern gelegenen Theil derselben, was eine Zahnlücke gestattete; ferner so oft und so bald nur irgend möglich ihr Milch oder Fleischbrühe einzuflössen. Nach 8 Tagen hatte sich ein fast Pflaumengrosser Brandfleck gebildet, der sich endlich abstiess, jedoch ein Loch hinterliess, dessen Ränder oben bis zum Jochbogen, unten bis zum Kinne gingen, aber voll der schönsten Granulationen waren. Ich empfahl möglichst kräftige Nahrung, örtlich aber blos gekrempelte Baumwolle, ganz leicht mit Terpentinsalbe bestrichen. Nach einigen Monaten hatte das Ganze sich geschlossen, so dass man eine Narbe wirklich suchen muss.

ist kaum zu zweifeln, dass sie von Vortheil sein können. Ob unter anderen Verhältnissen —?—

Gegen den adynamischen Zustand hat man, früher besonders, angewendet: Opium, Kampher, China, in den letzten Dezennien aber fast ausschliesslich Chlorwasser.

Die Anhänger Hahnemanns wurden jedoch sehr bald auf Arsen geleitet, da der adynamische Zustand beim Milzbrande wirklich ein wahres Spiegelbild des durch Arsen pathogenetisch veranlassten adynamischen Zustandes ist, und das Aehnlichkeitsgesetz hat sich auch hier bereits auf das Vielfachste bewährt. Am sichersten ist es wohl Arsen 3—6, je nach den Umständen öfter oder seltner wiederholt, anzuwenden.

Aber auch des Kreosots muss ich hier anerkennend erwähnen. Sein äusserlich von mir gemachter Gebrauch führte mich natürlich auch auf den innerlichen, um so mehr, weil Kreosot ja so vielfach ein nächst Verwandter des Arsens ist. Auch von ihm gab ich stets 3—6.

Nicht Wenige wollen auch von Anthracin gute Erfolge beobachtet haben. Ich selbst habe es nie gebraucht, muss aber zugeben, dass, wenn irgend ein isopathisches Mittel etwas verspricht, es dieses sein könnte.

Endlich glaube ich noch eines Mittels erwähnen zu müssen, das zwar, so viel mir bekannt, noch niemals gegen Milzbrand-Affektionen angewendet worden ist, dem Aehnlichkeitsgesetze nach jedoch gradezu Bedeutendes dabei verspricht, wie aus den nachstehenden pathogenetischen Wirkungen desselben hervorgeht, von denen ich die hieher bezüglichen nunmehr einfach anführen will, die weitere Vergleichung einem Jeden selbst überlassend. Ich meine das Schlangengift, wie es sich nach dem Bisse äussert, dem sich übrigens, dem Wesentlichen nach, auch das Gift der Skorpionen, besonders aber von Spinnen (Segestria cellaria, Theridion 13 guttatum, Phalangium arenoides u. s. w.) ganz ähnlich zu verhalten scheint.

Das Gift aller dieser Thiere wirkt bei Weitem heftiger in heissen Klimaten oder doch in der heissen Jahreszeit. Je näher dem Herzen der Biss, desto gefährlicher ist er.

Oertliche Folgen des Schlangenbisses. Nach der Empfindung eines Stiches meist sehr heftige brennende Schmer-

zen. Um die Bissstelle findet sich schnelle Röthe ein, die, sich weiter ausdehnend, nach und nach ins Bläuliche bis Schwarze übergeht. Es bildet sich eine Erysipel, oder (vielleicht noch häufiger?) eine blasse (gelbliche, mit bläulichen Flecken bedeckte, kühle, ödematöse Anschwellung, die sich nicht nur über den verletzten Theil, sondern auch sehr oft in bedeutendem Grade über den ganzen Körper ausbreitet, und beim Einschneiden eine Menge schleimartiger, gelbfärbender, übelriechender Flüssigkeit entleert. Ekchymosen. Blasen, die endlich brandig und zu Geschwüren werden; die Haut stirbt öfter in weitem Umkreise ab; Besserung mit dem Eintritte von Eiterung. Während dieser Vorgänge ist der getroffene Theil zuweilen schwarz, ja sogar empfindungslos, dort und oft wird über brennende Schmerzen geklagt.

Gastrische Zufälle. Uebelkeit, häufig auch Erbrechen; Magenschmerz; arger Durst; Brennen im Leibe; Durchfall; — Schwindel.

Adynamischer Zustand. Zuweilen ohne irgend ein örtliches Zeichen sogleich: Fühllosigkeit, Konvulsionen, Lähmung. In anderen Fällen: grosse Ermattung, Ohnmachten, Unruhe, Angst, Schwerathmigkeit, Hautkühle; Puls klein, schnell, bis zum Unfühlbarwerden; — Blutungen. Zwischendurch Phantasiren. Nach dem Bisse von Cobra di Capello sollen die adynamischen, nach dem der Klapperschlange (Crotal. horridus und Coluber carinatus) die septischen Erscheinungen vorherrschen; — ganz Sicheres lässt sich darüber jedoch wohl noch nicht feststellen.

Nach der Heilung bleibt die Wunde noch lange bläulich und geneigt, bei der geringsten Veranlassung wieder aufzubrechen. Im Allgemeinen erscheint zuweilen ein mehre Wochen anhaltender „krätzähnlicher“ Ausschlag. Häufig auch bleiben zurück: noch lange Zeit dauernde Schwäche, ein livider Teint und kachektisches Aussehen; die Haare fallen aus; endlich allgemeine Wassersucht.

Nicht selten auch stellt sich viele Jahre lang um die jährige Zeit des Bisses Folgendes ein: an der Wunde ähnliche Empfindungen wie früher, periodische Schmerzen in den Gliedern, auch wohl Anschwellungen; bei Anderen Fieber mit

Purpura ähnlichen Flecken. — (Beim Milzbrand wollen wenigstens Einzelne eine ebenfalls jährliche Rückkehr der früheren Erscheinungen beobachtet haben).

Fügt man hiezu endlich noch die vielfach schon gemachten klinischen Erfahrungen über das Schlangengift, — wobei ebenfalls wohl noch in der Schwebe, ob Lachesis oder Crotalus das Vorzuziehende — bei Erysipelen und Pseudoerysipelen, so wie überhaupt bei Affektionen des Unterhautzellgewebes, denen fast allen ja die Neigung zur Verjauchung und Mortifizirung innewohnt (z. B. bösartige Furunkeln, Panaritien u. dergl.); so liegt die Nutzanwendung des Vorherangeführten ziemlich nahe.

Prophylaxe. Zur Verhütung der örtlichen Infektion nach Berührung milzbrandiger Stoffe hat man empfohlen: Waschen mit Seifenwasser, dann aber Einreiben von Theer oder Holzessig; — jedenfalls ein nicht zu verachtender Rath.

Um, nach Ausbruch der örtlichen Affektion, die allgemeine zu verhüten, hat man Acid. Halleri, nöthigenfalls zuvor auch ein Brechmittel, empfohlen. — ??? —

Mehr scheint in solchen Fällen, sowie zur Verhütung der Krankheit überhaupt, ebenfalls wieder Arsen gethan zu haben. — Auch kohlensaure Eisenwässer scheinen Beachtung zu verdienen. Andere rühmen die Tröge der Thiere mit einer Zinkplatte auszuschlagen; — Andere Anthracin zu geben. — Ist eine Heerde einmal infizirt, so bleibt zur gründlichen Ausrottung der Seuche immer noch eins der sichersten Mittel, die gesunden Thiere von den kranken möglichst weit zu entfernen, sie auf andere Weiden zu treiben und überhaupt anderes Futter zu reichen als bisher, die Tränken zu wechseln u. dergl. m.

Was die in Milzbrandgegenden und besonders zu Milzbrandzeiten unter den Menschen herrschenden, früher angeführten anderartigen Krankheiten anbetrifft, so bedarf es, nach dem bisher über die Behandlung Gesagten, keiner näheren Auseinandersetzungen, da auch hier das allgemeine Gesetz gilt, dass das bei einer fraglichen epidemischen Krankheitskonstitution gegen das Grundübel sich zunächst bewährende Eigen-

mittel auch das sicherste Heilmittel aller sonstigen Nebenausflüsse dieser Konstitution sei.

III.

Mittheilungen aus der Praxis

mit einigen Vorbemerkungen.

Von

Dr. Gentzke.

Seit Jahren habe ich es vermieden, Mittheilungen dieser Art zu machen nicht sowohl, weil mir weniger Fälle zur Behandlung vorkamen wie vordem, welche mir einer Erörterung werth zu sein schienen, als vielmehr aus dem Grunde, weil ich, gewarnt durch so manches in wenigen Jahren Erlebte, welches mich und gewiss viele Andere unangenehm berührt hat, nur mit grossem Misstrauen auf die Heilungsgeschichten vieler anderen Aerzte zu blicken mich veranlasst sehe und ich demnach nur mit grosser Vorsicht und einer gewissen Zaghaftigkeit daran gehe, die Zahl derselben fernerhin zu vermehren. Vor allen Dingen ist es mir stets um Wahrheit zu thun gewesen. — Und welcher Arzt strebt nicht aus dieser kostbaren Quelle zu schöpfen, der sich seiner hohen Aufgabe bewusst ist, das höchste Gut, was der Mensch hienieden besitzt, die Gesundheit, zu schirmen oder dieselbe herzustellen, wo sie von Krankheit verdrängt war. Ergeht man sich aber auf dem Felde der Litteratur und betrachtet nur die sogenannten Erfahrungen, welche seit einigen Dezennien uns als Argumente der Heilkraft der verschiedenartigsten Potenzen dargeboten werden; so leuchtet uns das unübersteigliche Hinderniss entgegen, aus dieser Olla potrida das Körnlein ächtes Gold herauszufinden, und statt dadurch zu grösserer Klarheit zu gelangen, vermeint man vor den Eleusinischen Mysterien zu stehen, und der Skeptizismus, wo er einmal Wurzel gefasst hat, wird wahrlich nicht an Stärke verlieren. — Bezüglich unserer Heilmethode insbesondere, der Homöopathie, ist meine

Ansicht darüber, welche ich vor 16 Jahren hatte, unverändert dieselbe geblieben. Demnach bekenne ich offen, dass ich den negativen Nutzen, welcher der Menschheit durch Hahnemanns Entdeckung geworden ist, bei weitem für den grössten halte;*) denn vergleicht man das frühere Verfahren der Allopathen, wobei die armen Kranken mit einer Unmasse von Arzneien im eigentlichen Sinne des Wortes vollgepfropft und durch Beihilfe des im ausgedehntesten Maassstabe adhibirten Empyrismus methodice in die Ewigkeit spedirt wurden, mit dem nunmehrigen einfachern, vorsichtigern, theilweise exspektativen; so wird man in Erwägung, dass noch der überwiegend grösste Theil der Patienten von Aerzten dieser Art behandelt wird, meinen Ausspruch für gerechtfertigt erachten, abgesehen von der auch bereits schon erklecklichen Anzahl, welche in der Anwendung der Homöopathie und Hydropathie ihr Heil suchen. Aber auch in Hinsicht auf den positiven Nutzen habe ich mir durch langjährige Erfahrung und nüchterne Beobachtung die feste Ueberzeugung verschafft, dass man bei zweckmässiger Auswahl in vielen Krankheiten durch Anwendung homöopathischer Mittel Ausserordentliches leisten kann, wobei sich mir jedoch die Wahrnehmung aufdrang, dass, wie alles menschliche Wissen nur Stückwerk ist, auch bei vielen Krankheitszuständen diese Methode uns in Stich lässt und dadurch sich unser ohnmächtiges Wirken beurkundet. Ich halte demnach den bekannten Ausspruch, dass die homöopathische Heilmethode mit der Zeit den Standpunkt einnehmen könne oder werde, dass man mit mathematischer Gewissheit jede Krankheit zu heilen im Stande sei, für eine krasse Renommisterei; wohl aber vermeine ich, dass sie einen weit höhern Grad von Vollkommenheit erreichen kann, wenn sich überall das Bestreben kund giebt, auf dem Wege des umsichtigen, parteilosen Forschens darnach zu ringen. Dass dieser nur allein zum rechten Ziele führende Weg indessen nicht von allen Homöopathen beschritten wurde, sondern manche sich in dem Bestreben gefielen, die noch bemerkbare Lücke durch allerhand

*) Es versteht sich von selbst, dass der Verf. und nicht die Redakt. diesen Ausspruch zu vertreten hat. D. Redakt.

phantastischen Kram auszufüllen, das ist's, was unserer Sache mehr geschadet hat, als alle Angriffe der Gegner, indem auf dieselbe ein Schein der Lächerlichkeit und Abentheuerlichkeit geworfen wurde. Es ist hier nicht der Ort, auf die mannigfachen Verirrungen, welche dem Egoismus, der unklaren Anschauung, der Unwissenheit und selbst zuweilen der geflissentlichen Unwahrheit ihr Dasein verdanken, speziell einzugehen, was ja schon früher von mir, besonders aber von unserm unvergesslichen Griesselich geschehen ist; aber ich muss bekennen, dass Trauer meine Seele bei dem Gedanken erfüllt, dass es Männer fort und fort darauf anlegen, unsern von Hahnemanns Genius entdeckten Fund herabzuziehen, obwohl sie andrerseits aufrichtige Anhänger davon zu sein scheinen. Fragen wir nach der Ursache dieser Erscheinung, so glaube ich dieselbe bei der Mehrzahl vornehmlich in einer egoistischen Verblendung zu finden, wenn auch bei Einigen andere Motive ihren Handelsmaximen zu Grunde liegen mögen. Es giebt Menschen, welche, nicht zufrieden damit, ein nützliches Mitglied der menschlichen Gesellschaft zu sein, sondern sich in ihrem Dünkel berufen wähnen, eine hervorragende Stellung darin einzunehmen und demnach allerlei Versuche machen, um möglicher Weise diesen Zweck zu erreichen. Diesen Ausspruch finden wir leider oft bewahrheitet, wenn wir die Entwickelung der Homöopathie historisch verfolgen.

Abgesehen von den Erfolgen am Krankenbette, hinsichtlich derer die Homöopathie unbestreitbar sich einen grossen Vorzug vor der allopathischen Pillen- und Mixturenpraxis errungen hat, gelangte jene vornehmlich dadurch in weiteren Kreisen zur Anerkennung, dass ihren Prinzipien und ihrer Handelsweise etwas Positives, eine faktische Grundlage untergestellt war; während entgegengesetzt dem allopathischen Verfahren diese Basis mangelte und statt dessen willkührliche ideelle Voraussetzungen die einzigen Anhaltspunkte bildeten. Mit Gründlichkeit und kritischem Scharfsinne wurden diese Verhältnisse von den Anhängern der Homöopathie erörtert und mit Vergnügen lese ich noch zuweilen die trefflichen Aufsätze in den ersten Bänden des Archivs, welches zu Anfange der 20ger Jahre ins Dasein trat, wobei mir als psychologische Merkwürdigkeit

entgegentritt, dass eine Anzahl derjenigen Männer, welche damals mit anerkennenswerthem Talente die Schwächen der seitherigen Medizin aufdeckten und die Grundsätze der Homöopathie vertheidigten, sich späterhin gerade ähnliche Fehler und Irrthümer, welche sie bei den Allopathen so scharf gerügt und enthüllt hatten, in grösserem Maassstabe aneigneten und willkührliche Behauptungen zur Geltung zu bringen trachteten, statt den Pfad des umsichtigen parteilosen Forschens zu verfolgen, der allein zum Ziele führen kann. Doch ich will mich weiterer Reflexionen enthalten, um mich nicht im Unmuthe bei der Betrachtung zu bitteren Bemerkungen hinreissen zu lassen, dass man ungewarnt durch ältere und neuere Erfahrungen dieser Art auch jetzt noch bestrebt ist, auf der Jakobsleiter hinanzuklimmen, und will mich lieber der Hoffnung hingeben dass die Zahl der Wahrheitsliebenden immer grösser werden möge. —

In Betreff dessen, was ich hier in diesen Berichten darbiete, muss ich noch bemerken, dass nichts Aussergewöhnliches darin enthalten ist, sowohl bezüglich einer ungemein raschen Beseitigung der Krankheiten als auch der Tilgung seltener und schwer heilbarer Zustände. Nur das darf ich versichern, dass ich mich bemüht habe, nur solche Fälle hier vorzuführen, bei denen ich mit ziemlicher Sicherheit voraussetzen kann, dass die günstigen Resultate mittelst Anwendung der Arzneien erreich twurden, und dass ich es an vorsichtigem Prüfen nicht habe fehlen lassen, um mich möglichst jeder Täuschung, welche den Arzt bei seinem Handeln so leicht überkommt, zu entziehen.

Blennorrhöe der Respirationsschleimhaut (Phithisis pituitosa).

Diese Krankheitsform gehört zwar auch in anderen Gegenden eben nicht zu den seltenen, wie ich mich während eines längern Aufenthalts in anderen Ländern zu überzeugen Gelegenheit hatte, wird jedoch hier im niedriggelegenen Warnowthale und in geringer Entfernung von der Ostsee besonders häufig beobachtet, weshalb davon befallene Kranke seit einer Reihe von Jahren in grosser Anzahl von mir behandelt worden sind. Andrerseits hat diese Krankheit zu mannigfachen Täuschungen Veranlassung gegeben, und durch desfallsige That-

sachen belehrt, möchte ich die Behauptung aufstellen, dass die bei Weitem überwiegende Mehrzahl solcher Fälle, wo man Kranke von einer ausgebildeten Lungenschwindsucht durch Anwendung von Arzneien befreit haben will, auf einer Verwechselung mit dieser Krankheit beruht und dass dieserhalb dieselbe noch eine besondere Beachtung verdient. Dass dies in der That der Fall sei, davon wird sich schon ein Jeder überzeugen können, der es unternimmt, die grosse Anzahl Heilungsgeschichten über Lungenphthisis, welche in den homöopathischen Schriften niedergelegt sind, mit prüfendem Blicke einer Musterung zu unterwerfen. Es ist keine Frage, dass die neuere Forschungsweise, mittelst der Perkussion und Auskultation den Thorax zu untersuchen, vorzugsweise uns bei Feststellung der Diagnose der Lungenkrankheiten zu Statten kommt, und ich will dieserhalb älteren Aerzten keinen Vorwurf machen, wenn sie früherhin, dieser gewaltigen Hilfsmittel entbehrend, in einen Irrthum verfielen; aber es verdient eine ernste Rüge, wenn bei öffentlichen Lehranstalten zu einer Zeitperiode, wo man schon lange im Besitze dieser Entdeckung war, die Herrn Professoren in ihrer Ignoranz noch frisch weg eine Blennorrhöe der Respirationsschleimhaut für eine Lungenphthisis erklären, wie mir dies mehrfach vorgekommen ist. Von mehren Fällen dieser Art will ich nur den folgenden in der Kürze mittheilen. Vor etwa einem Dezennium hielt ich mich in Rostock Zwecks Abmachung meines Staatsexamens auf und besuchte gleichzeitig die dortige Klinik im städtischen Krankenhause. Unter den mancherlei Kranken führte uns der Professor S. auch eine 34 Jahr alte Frau Namens Meinhardt vor, welche über ein Jahr in der Anstalt sich befand und zwar als eine Kranke, welche, an Lungenphthisis im höchsten Grade leidend, ihrer baldigen Auflösung entgegensehe. Der äussere Habitus der Kranken nach einer so langen Dauer dieser perniziösen Krankheit liess sogleich einigen Zweifel an der Richtigkeit der Diagnose in mir erkeimen. Bald darauf wurde mir, wie es dort gebräuchlich war, übertragen, sämmtliche Kranke zu untersuchen und die Diagnose, Prognose und das kurative Verfahren in der Kürze in ein eignes dazu vorhandenes Journal einzutragen. Bezüglich der Frau Meinhardt

verwarf ich nach einer sorgfältigen Untersuchung die seither während eines langen Zeitraumes festgestellte Diagnose und erklärte die Krankheit für eine Blennorrhöe der Bronchialschleimhaut, änderte diesem gemäss auch die Prognose dahin ab, dass die Kranke, obwohl schwer leidend, dennoch bei zweckmässiger Behandlung zur Genesung geführt werden könne, und stellte als Hauptbedingung derselben die Forderung hin, dass sie aus dem, in einer feuchten Gegend, bei einem vorbeifliessenden morastigen Kanale belegenen Krankenhause zu entlassen und an einem gesunden Orte unterzubringen sei. Der Herr Professor verlas am andern Tage zu seiner Verwunderung und zum Erstaunen der übrigen Klinizisten meinen Journalvortrag, und es entspann sich sofort zwischen uns beiden eine lebhafte, mit ziemlicher Animosität geführte Diskussion, wobei ich jedoch auf meiner Ansicht beharrte und überzeugende Gründe dafür entwickelte, der Hr. Professor indessen dieselben nicht anerkennen wollte und in überhebender Weise die Krankheit für ausgebildete Lungenphthisis erklärte. Später scheint er jedoch seine Ansicht reformirt zu haben, denn die Kranke wurde auf dem Lande untergebracht, woselbst alsbald eine bedeutende Besserung eintrat, und lebt noch heutigen Tages in einem leidlichen Zustande, wie ich vor Kurzem von einem Freunde erfuhr.

Die häufige Verwechselung beider Krankheitsformen mit einander hat auch Veranlassung zu der allgemein verbreiteten Ansicht gegeben, dass die Lungenschwindsucht weit gefahrloser sei, wenn sie Individuen ergreife, welcher sich in den 30ger oder zu Anfange der 40ger Jahre befinden; denn bekanntlich trifft die Phthisis tuberculosa mit den Blüthejahren vorzugsweise zusammen, während die Blennorrhöe der Bronchialschleimhaut gewöhnlich in den späteren Lebensjahren zur Entwickelung gelangt.

Unter denjenigen Mitteln, welche ich bei dieser Krankheit vorzugsweise wirksam gefunden habe, stehen China und Arsenik oben an und ich habe hinsichtlich derselben die Erfahrung gemacht, dass in vielen Fällen, wo die Krankheit dasjenige Stadium erreicht hatte, dass sie in den sogenannten Catarrhus suffocativus überzugehen drohte, die Kranken müh-

sam athmend und keuchend aufrecht im Bette sassen, mit Angstschweiss auf der Stirne, und nur momentane Erleichterung verspürten, wenn es gelang, periodenweise grosse Massen Schleim durch Husten zu entleeren, und selbst bei der ungünstigsten Jahreszeit alsobald durch Anwendung dieser Mittel die Gefahr beseitigt wurde und die Kranken durch weitere Behandlung noch in einen leidlichen Zustand hinübergeführt werden konnten. Die auffallende Wirksamkeit beider Mittel in dieser Krankheitsform hat auch Veranlassung zu einem Verfahren bei mir gegeben, welches ich späterhin gewöhnlich in Anwendung zu bringen pflegte, obgleich ich es nicht ganz billigen kann, indem dadurch die Erfahrung gewissermaassen sich nicht so rein und ungetrübt herausstellt, nämlich zu einem Verabreichen der Mittel im Wechsel, und mögen die guten Erfolge, welche ich dadurch erzielte, zu meiner Entschuldigung dienen.

Von den vielen Fällen, welche ich behandelt habe, waren in bei Weitem überwiegender Anzahl Individuen im vorgerückten Lebensalter davon ergriffen, welche schon jahrelang daran laborirt hatten und bei denen daher das Uebel schon gewissermaassen habituell geworden war. Eine radikale Beseitigung des Uebels gelang mir bei Kranken dieser Art nie, sondern ich war froh, wenn eine bedeutende Abminderung eintrat und sie so bis in die günstige Sommerzeit hinübergeführt werden konnten, welche beschränkend auf die Intensität dieser Krankheit zu wirken pflegt. Dagegen gelang mir nicht selten da eine vollkommene Heilung, wo die Krankheit bei jugendlichen Individuen oder solchen, die im kräftigen Lebensalter standen, sich entwickelt hatte und ohne anderweitige bedeutende Komplikationen war; wogegen es mir niemals hat gelingen wollen, einen an ausgebildeter Phthisis pulm. tuberculos. leidenden Kranken herzustellen. Folgende beiden Fälle scheinen mir der Mittheilung nicht unwerth zu sein.

Maria L., die Tochter eines Mühlenbesitzers auf dem Lande bei Rostock, 22 Jahr alt, von leukophlegmatischem Habitus hatte in der Jugend an mehren Formen der Skrophelkrankheit, namentlich der skrophulösen Augenentzündung gelitten, wovon noch eine Macula auf der Cornea als Andeutung zurückgeblieben ist, und erlangte erst im vollendeten 17. Jahre

ihre Menstruation, welche von da ab bis zum Eintritte der jetzigen Krankheit zwar regelmässig erschien, aber nur sparsam und fast jedes Mal mit Unterleibskrämpfen begleitet war. In ihrem 19. Jahre, im Herbste 1844, wurde sie von einem Grippeanfall heimgesucht, welcher sie zwar sehr mitnahm, indess keine weiteren Folgen hinterliess, als dass sie von da ab an einem Husten laborirte, wobei mässig Schleim ausgeworfen und das Allgemeinleiden wenig getrübt wurde. Ein Jahr später setzte sie sich während der Mithilfe bei der grossen Wäsche und des Herrschens einer stürmischen Witterung einer heftigen Erkältung aus und legte dadurch den Grund zu ihrem nachfolgenden Leiden, indem sich nunmehr ein Husten mit ungemein profusem Auswurfe bei gleichzeitiger allgemeiner Schwäche und Abmagerung entwickelte, welcher Zustand den Bemühungen zweier allopathischer Aerzte im Verlaufe von 2 Jahren nicht nur nicht weichen wollte, sondern in der letzten Zeit noch an Intensität zunahm, weshalb die Krankheit von dem zuletzt behandelnden Arzte Dr. T. für unheilbare Lungenschwindsucht erklärt und den Eltern gerathen wurde, nunmehr alle Arzneimittel bei Seite zu setzen und blos ein exspektatives Verfahren zu beobachten. Im Febr. 1847, wo meine ärztliche Hilfe bei einem Gutsbesitzer in jener Gegend in Anspruch genommen wurde, verlangte auch der Vater der Patientin meinen Beistand und ich fand bei einer desfallsigen Untersuchung folgendes Krankheitsbild: die Kranke, etwas über Mittelgrösse, ist sehr abgemagert und trägt sich mit dem Oberkörper nach Vorne geneigt; das Gesicht blass, die Augen matt, eingefallen und umrändert; grosse allgemeine Schwäche und Müdigkeit am Tage, während der Nachtschlaf unruhig ist und besonders durch häufiges und anhaltendes Husten gestört wird. Die Kranke klagt über grosse Brustbeklemmung vorzüglich in der Gegend des Manubrium sterni, welche sich besonders beim Gehen bemerkbar macht; anhaltender Husten mit Auswurf einer grossen Menge Schleimes, welcher bei Tage in der Regel farblos und albuminös, des Morgens mehr gelblich gefärbt und zähe erscheint und oberhalb des Wassers schwimmt; der Auswurf erfolgt in der Regel leicht und wird nur mitunter durch heftige Anstrengung fortgeschafft, wobei sich sodann

Vomituritionen und in seltenen Fällen Vomitus einzustellen pflegen. Bei Untersuchung der Brust fand sich Folgendes: die Respiration ist in der Ruhe wenig beschleunigt, die Kranke vermag tiefe Inspirationen zu machen, wobei sich der ziemlich gewölbte Thorax gleichmässig ausdehnt; die Perkussion ergiebt überall einen sonoren hellen Ton und ist nur in der Gegend des Manubrium sterni etwas gedämpft; bei der Auskultation ist überall das normale Murmur respiratorium wahrnehmbar, dabei findet sich Bronchialronchus in verschiedener Weise: pfeifend und rasselnd und besonders in der Gegend der Bifurkation stark hervortretend. Der Appetit ist vermindert bei etwas pappigem Geschmacke der Speisen, der Durst periodenweise vermehrt. Ausserdem klagt die Kranke über häufiges Frösteln und über Schweisssekretion, welche in der Regel des Morgens nach anhaltendem Husten einzutreten pflegt; der Puls ist klein, weich und etwas beschleunigt, 90—96 in der Minute. Der Menstrualfluss hat seit 18 Monaten zessirt und an beiden Füssen bemerkt man ödematöse Anschwellung, welche besonders des Abends stark hervortritt, gegen Morgen aber sehr vermindert ist.

Der äussere Habitus der Kranken in Verbindung mit den obengenannten Ergebnissen bei der Untersuchung der Brust liess mich die Wahrnehmung machen, dass die vom früheren Arzte gestellte Diagnose einer Phthisis tuberculosa eine verfehlte sei und ich es hier mit einer Blennorrhöe der Bronchialschleimhaut zu thun habe, weshalb ich mich auch veranlasst sah, eine ziemlich günstige Prognose zu stellen, was von den Eltern ziemlich ungläubig aufgenommen wurde. Es fehlten überdem hier sämmtliche diagnostische Momente, welche im geringern oder grössern Grade niemals bei einer Phthisis in der ausgebildeten Form zu mangeln pflegen und zu denen besonders das Vorhandensein von Tuberkelmasse in den Sputis, der dumpfe Ton an einer begrenzten Stelle, vorzugsweise in der Subklavikulargegend, Ronchus cavernosus und Pektoriloquie gehören, mit welchen Erscheinungen ein hektisches Fieber und Kolliquationen verbunden sind, was hier Alles nicht der Fall war.

Ich begann die Kur mit Dulcam. 6, wovon die Kranke

vom 10. Febr. an jeden Abend eine Gabe nehmen musste. Nach 14 Tagen empfing ich die Nachricht, dass die Dispnöe etwas minder geworden sei und der Appetit sich gehoben habe, hinsichtlich der übrigen Erscheinungen aber noch keine wesentliche Aenderung eingetreten sei. Bei dem Fortgebrauche dieses Mittels besserte sich indess der Zustand in so weit, dass auch die Hustenbeschwerden etwas nachliessen und der Auswurf sich minderte, wobei der Kräftezustand sich sichtlich hob. Als zu Anfange des Aprilmonates indess ein Stillstand einzutreten schien, das Oedem der Füsse sich, vielleicht in Folge einer vermehrten Bewegung, vergrössert, auch sich noch zu den erwähnten Erscheinungen Fluor albus hinzugesellt hatte, hielt ich eine Aenderung des Heilverfahrens für angemessen und liess fortan Arsenic. 6 und China 4 in der Art nehmen, dass abwechselnd einen Abend von dem einen, den andern Abend von dem andern Mittel eine Gabe zur Anwendung kam. Gleicherweise rieth ich zum Genusse frischer ungesottener Kuhmilch, welcher im vorigen Jahre ebenfalls versucht aber nach einiger Zeitdauer wegen nicht zu besiegenden Widerwillens der Kranken ausgesetzt werden musste, nunmehr jedoch, wie mir berichtet ward, gerne genossen und gut vertragen wurde. Unter dem Fortgebrauche dieser Mittel trat so sichtliche Besserung ein, dass innerhalb zweier Monate der mir gewordenen Mittheilungen zu Folge die Kranke von den beschwerendsten Erscheinungen befreit wurde, namentlich sich einer vortrefflichen Genusslust erfreute und unter sichtlichem Verschwinden der Magerkeit an Kräften so zunahm, dass sie im Stande war, den Tag über in der ausgedehnten Wirthschaft der Eltern hilfreiche Hand zu leisten; der Husten und der Auswurf hatte sich bedeutend vermindert, Oedem und Fluor albus waren ganz verschwunden. Unter solchen Verhältnissen fand ich keine Veranlassung zur Aenderung der Arznei. Gegen Ende des Monats Juli, also nach Verlauf von etwa 5 Monaten seit dem Beginnen der Kur, als mich Geschäfte wiederum in jene Gegend führten und ich somit Gelegenheit hatte, die Kranke zu sehen, war ich freudig erstaunt über den Wechsel, welcher mit dem nunmehrigen Zustande des Mädchens, verglichen mit dem frühern, sich mir

darbot. Die grosse Magerkeit war einer angemessenen Fülle gewichen und statt der matten umränderten Augen in dem blassen, eingefallenen Gesichte sieht man jetzt in dem leichtgerötheten vollen Antlitz sich ein Augenpaar bewegen, welches von Lebenslust strahlt. Eine genaue Untersuchung der Brust liess auf vollkommene Beseitigung des Uebels schliessen und in der That war auch der Auswurf, welcher noch durch Husten zu Tage gefördert wurde, so gerinfügig, dass von einer Blenorrhöe nicht mehr die Rede sein konnte. Von nun an empfing die Patientin von Sulph. 3 einen Abend um den andern eine Gabe, wornach diese Residuen vollkommen verschwanden und sich auch gegen Ende Septbr. als Beweis der vollkommenen Genesung der Menstrualfluss einstellte. Seit jener Zeit ist die Kranke, mit Ausnahme eines geringfügigen Rückfalles im darauf folgenden Winter, vollkommen wohl gewesen und im vorigen Jahre die Frau eines biedern Landmanns geworden.

Ist mir auch bei diesem Falle nicht das Glück zu Theil geworden, wie manchem meiner Herrn Kollegen, welche unter ihren überschwänglichen Heilungsgeschichten uns Fälle vorführen, denen zu Folge die hartnäckigsten Krankheitsformen in unglaublich kurzer Zeit beseitigt wurden; so halte ich ihn desungeachtet für eine meiner glücklichsten Heilungen, wenn auch viele Monate bis zur endlichen Tilgung des Uebels während der Kur erfordert wurden. Dass übrigens durch Anwendung der Arzneimittel dieser günstige Ausgang erzielt wurde, was allerdings ein Krüger-Hansen, welcher den homöopathischen Arzneimitteln durchaus keine positive Einwirkung zugesteht, bestreiten würde, liegt, dünkt mich, klar zu Tage. Man könnte allerdings sich versucht fühlen, der bessern Jahreszeit, welche allerdings einen günstigen Einfluss auf Uebel dieser Art auszuüben pflegt, den günstigen Erfolg zu vindiziren, allein es waren früher ebenfalls 2 Sommer voraufgegangen, wo sich zwar eine Minderung der Erscheinungen zeigte, das Uebel aber bei vollkommenem Bestand verblieb. Die Heilung dieser Krankheit erregte in so fern Aufsehen, als der frühere Arzt überall verbreitet hatte, die Kranke leide an einer unheilbaren Lungenschwindsucht und sie trotz dem den-

noch genesen war. In Folge dessen wurde ich bei einer bedeutenden Anzahl Kranken zu Rathe gezogen, welche lange an tuberkulöser Lungenschwindsucht dahin siechten und vertrauungsvoll ihre Hoffnung auf meine Hilfe setzten. Leider war ich hier ausser Stande, durch meine Kunst etwas Anderes als eine palliative Erleichterung zu verschaffen.

Der Seilermeister Finck hierselbst, 46 Jahr alt, schlaffer Konstitution, hatte in dem Knabenalter viel von manchen Formen der Skrophelkrankheit zu leiden und wurde als Jüngling häufig von Nasenbluten und periodenweise von heftigen Lungenblutungen befallen. Späterhin bildete sich, begünstigt von seiner Beschäftigung im Freien, wo er, allen Witterungsverhältnissen ausgesetzt, seinen handwerksmässigen Betrieb ausüben mu:ste, ein chronisches Brustübel aus, welches sich mit den Jahren steigerte und sich so gestaltete, dass er unter anstrengendem Husten enorme Mengen Schleim auswarf, wobei er sich zwar sehr ermattet fühlte, aber nur selten in einem solchen Grade, dass er dadurch zur Arbeit gänzlich unfähig gemacht wurde. Im Verlaufe des Sommers verminderten sich die Erscheinungen, besonders bei anhaltend trockner Witterung, und steigerten sich vorzugsweise im Spätherbste und Winter. Die Behandlung mehrer Aerzte, sowie auch der Gebrauch verschiedener Hausmittel erwiesen sich bei diesem Uebel so erfolglos, dass es im Gegentheil in den letzten Jahren bedeutend an Intensität zugenommen hatte. Am Ende Jan. 1844 wurde meine ärztliche Hilfe bei dem Kranken in Anspruch genommen, weil sich plötzlich nach einer Erkältung ein gefahrdrohender Zustand eingestellt hatte. Die ungemeine Unruhe und Angst, von denen der Kranke befallen war, sprachen sich deutlich in dem verstörten, etwas gedunsenen Gesichte aus, und wegen ungemeiner Dispnöe ist derselbe nicht im Stande, die horizontale Lage im Bette zu behaupten, sondern muss sich aufrecht hinsetzen und vermag nur mühsam und keuchend in vornübergebeugter Richtung des Körpers zu athmen, wobei die Frequenz der Athemzüge die Zahl von 40 in der Minute erreicht; dabei starkes Herzklopfen; der heftige, mitunter von einem pfeifenden Geräusche begleitete Husten bringt im Gegensatz gegen früher nur geringe Mengen zäher

serösschleimiger, mitunter blutstreifiger Sputa hervor, wobei ein brennender oder vielmehr schründender Schmerz sich längs dem Verlaufe der Luftröhre bemerkbar macht; dabei kleiner, beschleunigter, etwas gespannter Puls; grosse Mattigkeit. Der Appetit mangelt gänzlich bei belegter Zunge und heftigem Durste, wobei der abgesonderte Urin ein feuriges braunrothes Kolorit hat. Diese Erscheinungen in Verbindung mit den physikalischen Ergebnissen, denen zu Folge sich neben Vesikulargeräusch pfeifende und sonore Rasselgeräusche bemerkbar machten, liessen unschwer in dem Zustande eine Bronchitis erkennen, welche vom 20. Jan. bis 9. Febr. durch Akonit, Ipekakuanha und Arsenik ihre Beseitigung fand, wobei die Krankheit sich durch allgemeinen Schweiss und sedimentösen Harn entschied und in der letzten Zeit grosse Massen Schleim durch Husten entleert wurden. Der demnächstige Zustand gestaltete sich so, wie der Kranke behauptete, seit vielen Jahren davon befallen gewesen zu sein, mit Ausnahme der enormen Schwäche, welche jetzt noch auf ihm lastete, und der hinzugetretenen bedeutenden Abmagerung. Die allgemeinen wie auch die topischen Erscheinungen glichen jetzt im Wesentlichen den bei dem ersten Falle geschilderten und wiesen unzweideutig auf eine Blennorrhöe der Bronchialschleimhaut hin. Nur eine Differenz von jenem bezüglich der physikalischen Erscheinungen machte sich hier bemerkbar, indem bei der Auskultation eine deutliche Pektoriloquie sich kund gab, was bei dem gänzlichen Fehlen tuberkulöser Massen im Schleime nach meiner Ansicht in einer Bronchen-Dilatation seinen Grund zu haben schien. Ohne die Behandlnng in ihrem Detail zu verfolgen, bemerke ich nur, dass durch Anwendung von Dulcam., Stannum und Phosp. in niederen Verdünnungen bis gegen Ende des Monats März bedeutende Besserung erzielt wurde; sodann aber nach China im Wechsel mit Arsenik so rasche Fortschritte und insonderheit Zunahme der Kräfte sich kund gaben, dass der Kranke schon im Aprilmonate im Stande war, an seinem beschwerlichen Geschäftsbetriebe sich zu betheiligen. Wenn auch das Uebel nicht vollends beseitiget ward und selbst in der besten Jahreszeit immer noch einige Dispnöe zurückblieb und durch Husten

Schleim ausgeworfen wurde, so hatte im Vergleiche gegen früher der Zustand des Kranken in so weit eine sichtliche Veränderung erlitten, dass er nunmehr im Stande war, sich Anstrengungen in der Art zu unterziehen, wie er dies seit Jahren nicht vermocht hatte, und dabei augenscheinlich an Körperfülle zunahm. Bis zum Anfange des Jahres 1850 fand ich nur Veranlassung zuweilen durch Anwendung von Medikamenten einzuschreiten, wenn in Folge der Einwirkung einer ungünstigen Witterung oder Erkältung das Uebel sich verstärkt hatte, was auch stets mit gutem Erfolge geschah, bis der Kranke gezwungen war, während meiner Abwesenheit in Schwerin bei Gelegenheit der zweiten Abgeordneten-Versammlung wegen eines akuten Zwischenfalles einen allopathischen Arzt zu konsultiren, welcher ihm dann auch alsbald zu einem Reisepass in die Ewigkeit verhalf. —

IV.

Diabetes mellitus.

Von

Medizinalrath **Dr. Trinks.**

In meiner vieljährigen Praxis sind mir nur zwei Fälle von wahrem Diabetes mellitus vorgekommen, einer Krankheit, die sich glücklicher Weise nur selten zeigt, von welcher die Wissenschaft wenig Erfreuliches zu berichten hat und über welche noch viel weniger die Kunst triumphiren kann, denn es ist noch keiner Heilmethode, auch der Homöopathie nicht, gelungen, ein sicheres Heilverfahren oder ein spezifisches Mittel gegen dieselbe aufzufinden.

Die Phänomenologie dieser Krankheit ist in allen Fällen eine konstante, unwandelbare und in allen Handbüchern und Monographien naturgetreu aufgezeichnet, so dass sich ihr nichts Neues zufügen lässt. Sie zerfällt in die lokale primitive und in die konsekutive allgemeine Reihe von Erscheinungen, welche sich zu einander wie Ursache zu Wirkung verhalten.

Die primären pathognomonischen oder lokalen Erscheinungen

sind die ungemein vermehrte Ab- und Aussonderung von Harn, in welchem eine genaue chemische Prüfung die gewöhnlichen Elemente des gesunden nicht wieder auffindet, dagegen aber einen fremdartigen Bestandtheil, Zucker, nachweist. Im ersten Stadium soll nach Schönlein blos Eiweissstoff im Harn enthalten sein und der Zuckerstoff erst im zweiten auftreten. Der Harn hat eine grünlich schillernde, opalisirende Farbe, ist etwas trüb und setzt einigen Schleim am Boden ab, riecht nicht urinös oder ammoniakalisch, sondern wie Milch, die in saure Gährung übergeht, schäumt sehr, und auf seiner Oberfläche bildet dieser Schaum Inseln. Der in der Nacht gelassene enthält meist mehr Zucker als der unter Tags gelassene. Mit der Zunahme des Zuckers verschwinden der Harnstoff und die Harnsäure ganz aus dem Harne. Die Menge des gelassenen Harns übersteigt bei Weitem die der genossenen festen und flüssigen Substanzen.

Die in zweiter Reihe auftretenden Erscheinungen, die sekundären, sind die unmittelbaren Wirkungen der quantitativ und qualitativ abnormen Harnsekretion, in Folge welcher alle übrigen Sekretionen abnehmen und endlich beinahe ganz aufhören, zuerst die der Haut, dann die der Schleimhäute, hierauf die der Speicheldrüse, des Ohrenschmalzes u. s. w.; je grösser der Verlust ist, desto mehr steigert sich der Trieb, diesen zu ersetzen, durch zunehmenden Hunger und Durst, welcher letztere den Kranken Tag und Nacht peinigt. Der Stuhl ist meist retardirt. Der Körper magert buchstäblich zum Gerippe ab, und die Kranken bestehen zuletzt nur aus Haut und Knochen, die Kräfte schwinden auffallend. Das Ausfallen der Schneidezähne habe ich nicht bei meinen beiden Kranken beobachtet. Zuletzt Aphthenbildung, Tuberkulose, Wassersucht mit Febris hectica und Tod.

Die anatomischen Veränderungen, welche man in den Nieren derer, die an dieser Krankheit starben, gefunden, geben durchaus keinen genügenden Aufschluss. Bock, pathologische Anatomie, I. S. 260, sagt: „Anatomische Veränderungen werden beim Diabetes weder in dem uro-, noch chylopoetischen Systeme gefunden, oder die Veränderungen, welche man bisweilen findet, sind durchaus nicht konstant und

müssen als zufällige Komplikationen oder sekundäre Entartungen betrachtet werden. Am häufigsten ist bis jetzt neben den Zeichen der allgemeinen Abmagerung und Blutverarmung beobachtet worden: Hyperämie und Hypertrophie, Anämie, Granularentartung und Atrophie der Nieren; Erweiterung der Harnorgane, Anschwellung der Mesenterialdrüsen, Lungentuberkel auf den verschiedensten Stufen ihrer Metamorphose und in fast allen Stadien der Harnruhr; Magen- und Darmkatarrh; Leberinfiltrationen, Veränderungen (Verdickung und Verhärtung) des Nervus sympathicus und splanchicus. Scharlau will im Rückenmark einen Kongestivzustand, gallertartiges Exsudat und Erweichung bemerkt haben. Auch will man beobachtet haben, dass den Leichen der Diabetiker der gewöhnliche Leichengeruch fehlt oder dass er moschusartig sei."

„Aus Allem scheint hervorzugehen, dass der Diabetes weniger ein organisches als ein funktionelles Leiden ist und dass die nächste Ursache durchaus nicht in einem ursprünglich krankhaften Zustande der Nieren, sondern des reproduktiven Systems überhaupt liegt. Dafür spricht ganz vorzüglich auch das Affinden des Zuckers im Speichel, Ohrenschmalze und Lungenauswurfe, im Magen und Darmkanale, im Blute und Schweisse, auch im Barte, in hydropischen Ergüssen und Exkrementen. Jedenfalls sind ebensowohl das Material, woraus der Zuckergehalt gebildet, wie die Mittel, durch welche die Zuckerbildung bewirkt wird, noch durchaus unbekannt."

Fuchs, Lehrbuch der Pathologie und Therapie II. S. 295, bemerkt, „dass alle Blutanalysen, die in früheren Perioden des Uebels, und viele, die erst spät vorgenommen wurden, keinen Zucker auffinden konnten, dass überhaupt das Blut Anfangs nicht sonderlich von seiner normalen Mischung abweicht und erst wenn Dissolutionserscheinungen u. dergl. kommen, dünnflüssig, chokoladenfarbig, ärmer an Fibrin und Globulin und zuweilen auch harnstoffig, und dass, selbst wo man Zucker in ihm fand, die Menge desselben im Verhältniss zu der im Harn so gering ist, dass sie sich und mit ihr der Zuckergehalt anderer Sekrete ganz gut durch Resorption erklären lässt." Daher erscheint ihm „der Zucker nicht vorgebildet", und er glaubt an keinen Diabetes ohne krankhaft gesteigerte Thätig-

keit, ohne Parakrisie der Nieren. Dagegen wollen Becquerel, Nodier und Gorup-Besanez im Blut bei dieser Krankheit viel Zucker, keinen Gallenfarbstoff, alkalische Reaktion des Serums, hohe Ziffer des Serumrückstandes, welche mit dem Zuckergehalte in Beziehung steht, gefunden haben (Griesinger, Archiv 1849. 6. 7.).

Ist nun die Zuckerharnruhr eine Krankheit des Bluts oder eine spezifische funktionelle Krankheit der Nieren? Wenn sie Dyskrasie des Bluts ist, wie kommt es dann, dass gerade der Zuckergehalt desselben durch die Nieren und nicht durch andere Kolatorien, z. B. durch die Haut u. s., w. wie beim Ikterus, ausgeschieden wird? Noch ist keine Aussicht vorhanden, aus dieser Ungewissheit herauszukommen, und gesetzt auch, dass ein vollständiges Licht über die Genesis und Entwickelung dieser noch völlig räthselhaften Krankheit durch die physikalisch-chemischen Untersuchungen verbreitet würde, so stände es immer noch dahin, ob darauf ein Heilplan basirt werden könnte oder die Möglichkeit gegeben wäre, auf diesem Wege ein spezifisches Heilmittel zu finden. Weder die älteren Theorien über die Entstehung des Diabetes mellitus, noch die neueren Untersuchungen haben zu einem für die Wissenschaft wie für die Praxis zufriedenstellenden Resultate geführt. Auch haben alle gegen die Zuckererzeugung im Blute gerichteten diätetischen und kurativen Maassnahmen durchaus keinen Erfolg gehabt, ebensowenig als die vielen grob empirisch in Anwendung gebrachten Arzneimittel, und weder das von dem Engländer Rollo so sehr gepriesene Hydrosulphur ammoniacale, noch der in neuester Zeit von dem berüchtigten Skribenten Neumann empfohlene Balsamus peruvianus haben den Erwartungen entsprochen, die von ihren Empfehlern angeregt worden waren.

Die Zuckerausscheidung durch die Nieren ist die Wirkung oder das Produkt einer abnormen Funktionirung dieser Organe. Die Funktion der Nieren steht aber unter dem Dominium des zumeist durch den Sympathicus maximus gebildeten Plexus renalis. Der Einfluss desselben auf die Funktion der Nieren muss also ein spezifisch abnormer sein, analog dem in der Albuminurie. Eine Rückwirkung auf diesen Plexus renalis

vom Rückenmark aus kann nicht genau und unzweifelhaft nachgewiesen werden; wohl können aber Komplikationen des Diabetes mit Rückenmarksleiden vorkommen und müssen diese alsdann als koexistirend und nicht als präexistirend betrachtet werden. Ich habe sehr viele Rückenmarksleiden gesehen und behandelt und niemals unterlassen, den Harn chemisch auf Zuckergehalt zu prüfen, aber in keinem Falle Zucker entdecken können. Der Diabetes scheint ebenso wenig wie die Albuminurie eine primäre Blutkrankheit zu sein, als welche die physiologische Schule den Diabetes angesehen wissen möchte, die überhaupt jede Dyskrasie zur primären Blutkrankheit stempelt. Lehmann, in seiner physiologischen Chemie, stellt die Möglichkeit einer Zuckerbildung aus eiweissartigen Stoffen auf, wofür aber noch positive Beweise fehlten. Wahrscheinlich ist es, dass das Blut jedes gesunden Menschen Zucker in bestimmter Quantität enthält, und dass der Zucker zu den normalen Bestandtheilen eines jeden gesunden Blutes ebensogut gehört, wie der Eiweissstoff, das Eisen u. s. w. Im Diabetes mellitus wird nun dieser Zucker des Blutes, wie in der Albuminurie der Eiweissstoff, durch die alterirte Thätigkeit der Nieren nicht mehr zurückgehalten, sondern mit den übrigen Harnbestandtheilen ausgeschieden und findet sich daher in dem gelassenen Harn in grösserer oder geringerer Menge vor.

Jede spezifische Krankheit wählt sich die ihrer spezifischen Natur entsprechenden Systeme und Organe, in welchen sie dann ihren Sitz, ihre Werkstätte aufschlägt und deren Funktionirungen sie auf eine eigenthümliche Weise umändert. Die dem Diabetes zum Grunde liegende Urkrankheit beherrscht die Funktion der Nieren, so dass diese nicht nur mehr Harn, sondern auch einen zuckerhaltigen Harn absondern. Auf welche Weise dies geschieht, werden wir schwerlich, weder mit Hilfe des Mikroskops noch durch chemische Untersuchungen, ermitteln, und wenn dies auch je erreicht würde, so würde dieser Gewinn blos der Nosologie zufallen, aber keineswegs der Therapie dieser Krankheit, wie man sich gern schmeicheln möchte.

In der gesammten homöopathischen Klinik finde ich keine

einzige Heilung eines Diabetes mellitus aufgezeichnet, wohl aber mehre Arzneien gegen diese Krankheit — schon von Hahnemann Argentum und Scilla — empfohlen. Rummel will einen Fall durch Carb. veget. geheilt, Böninghausen heilsame Wirkungen von der Colocynthis gesehen und der spanische Arzt Numez einen Diabetes durch sehr hoch potenzirtes Veratrum gehoben haben.

Es fehlt der Homöopathie durchaus nicht an Mitteln, welche eine abnorm gesteigerte Harnabsonderung erzeugen (die vorzüglichen sind: Acon., Alumin., Ammon. carb., Argent., Arsen., Baryt., Bell., Bismuth., Bryon., Calc. carb., Canth., Carbon. an. und veg., Chin. und Chinin., Coloc., Cyclam., Digit., Helleb., Jod., Kreosot., Lach., Led., Lycop., Merc., Mur. ac., Natr. c., Nitr., Nitr. ac., Phosph. acid., Rhus, Sabin., Sassap., Scill., Selen., Seneg., Spig., Sulph., Thuj., Valer., Veratr., Zinc. u. s. w.), wir finden aber keine einzige Beobachtung, dass eines dieser die Nierenthätigkeit so sehr verändernden Arzneimittel Zuckerausscheidung durch die Nieren bewirkt, weil während der Prüfung dieser und noch vieler anderen der chemische Gehalt des Urins nie untersucht wurde, eine Unterlassungssünde, die sich sehr hart dadurch bestraft, dass wir durchaus nicht wissen, welche spezifischen Gehaltsveränderungen in demselben jedes derselben hervorzubringen im Stande ist. Es ist aber mit Sicherheit anzunehmen, dass eine jede Arznei, welche die Harnabsonderung quantitativ so sehr zu vermehren vermag, jedenfalls auch bedeutende qualitative Mischungsveränderungen des Harns bewirkt, welche genauer zu beobachten, zu ermitteln und festzustellen von höchster praktischer Wichtigkeit ist, sowohl in Bezug auf den Diabetes mellitus, wie auch in Hinsicht auf die in neuerer Zeit erst genauer erforschte Albuminurie, welche allerdings ein Symptom mehrer sehr verschiedener Krankheiten der Nieren sein kann, aber doch immer für den praktischen Arzt als diagnostisches Merkmal sowohl wie auch als Anhaltepunkt zur Mittelwahl von bedeutendem Gewicht bleibt.

Aus einem allöopathischen Journal habe ich die Beobachtung aufgezeichnet, dass Kanthariden Albuminurie erzeugen

sollen, weiss aber nicht, ob diese Thatsache durch anderweitige Beobachtungen konstatirt worden ist. Wenn aber Albuminurie durch Arzneien erzeugt werden kann, so erscheint auch die Zuckerausscheidung aus dem Blut durch solche nicht nur möglich, sondern auch wahrscheinlich und somit die sichere Aussicht vorhanden, auch gegen diese Krankheit das spezifische Mittel auf diesem Wege zu finden. Bevor wir aber diejenige Arznei durch Prüfungen an Gesunden nicht gefunden haben, welche Zucker durch die Nieren ausscheidet, so lange bleibt auch das homöopathische Verfahren in dieser Krankheit ein höchst unsicheres und empirisches, weil eben auch dem homöopathischen Arzt der sichere Stützpunkt gänzlich fehlt, denn die Vermehrung des Harns ist nur ein und vielleicht sogar minder wichtiges Moment bei der Mittelwahl. Das Hauptmoment bleibt hier immer die Zuckerausscheidung, welche die Wahl des Mittels leiten muss; alle anderen Erscheinungen müssen ihr subordinirt werden.

Vor der Hand bleibt aber eben dem homöopathischen Arzte nichts weiter übrig, als solche Mittel vorzugsweise zu wählen, welche eine ungemein vermehrte Harnabsonderung — einen wahren Harndurchfall — erzeugen, und sorgfältige chemische Untersuchungen des Harns anzustellen, wenn auf ein gegebenes Mittel der Harnfluss sich vermindert, ob auch der Zuckergehalt in demselben abnimmt. Würde diese Verminderung konstatirt, so wäre dieses Mittel so lange anzuwenden, als es diese Wirkung äussert. Die Möglichkeit, auf diesem Wege — ex juvantibus et nocentibus — das spezifische Mittel gegen diese Krankheit zu finden, ja sogar die Wahrscheinlichkeit ist vorhanden, aber dieser Gewinn würde nur per longos ambages, wie alle Indikationen ex usu in morbis erreicht werden können, wo hingegen der erstere Weg immer der kürzere und sichrere bleiben wird.

Ich habe, wie oben erwähnt, in einer 25jährigen Praxis den Diabetes zweimal beobachtet und behandelt, den ersten Fall im Jahr 1846, den andern in diesem Sommer. Ich will dieselben in aller Kürze mittheilen.

Fr. G. v. L., eine Dame am Ende der fünfziger Jahre, skrophulöser Konstitution und phthisischer Architektur; hatte

bereits 2 Jahre an diesem Uebel gelitten, neben welchem sich gleichzeitig Phthisis ulcerosa ausgebildet hatte. Ich verzichtete gleich nach der ersten Untersuchung der Kranken auf eine dauernde Heilwirkung der anzuwendenden Heilmittel, wollte aber doch Beobachtungen über den Einfluss der Arzneien auf den Diabetes machen. Der in sehr grosser Menge gelassene, sehr schäumende, nach einigem Stehen milchartig riechende Harn zeigte bei der chemischen Untersuchung einen sehr bedeutenden Zuckergehalt. Appetit und Durst ungemein vermehrt, Stuhl träge, Haut dürr und spröde, skelettartige Abmagerung, Febris hectica sicca, Lungenauswurf sehr kopiös, aber ohne Zuckergehalt. Die Diät war sehr nährend, doch vegetabilische Kost nicht ausgeschlossen. Weder Veratrum, Carb. veg., noch Arg. met., Acid. mur. und nitr., Calc., Phosph., Led. pal., Natr. mur., zeigten eine Einwirkung auf Verminderung der Qualität und Quantität des Harns. Kreosot schien noch am stärksten auf die krankhafte Nierenthätigkeit einzuwirken. Das Lungenleiden nöthigte mich aber zur Anwendung anderer Arzneien, und so musste ich von diesem Versuche abstehen. Die Kranke starb den Tod aller Lungensüchtigen.

Schönlein (Vorlesungen üb. allgem. u. spez. Pathol. u. Terapie III. S. 135) sah diese Krankheit bei Weibern nie und glaubt an die Verwechselung der hysterischen Diurese mit wahrem Diabetes in den Fällen, die für das Vorkommen dieser Krankheit bei Weibern sprechen sollen, die von 8 zu 8 Tagen wiederholte chemische Untersuchung des Harns machte aber in dem eben berichteten Falle eine Täuschung und Verwechselung unmöglich.

Der zweite von mir behandelte Fall betraf einen 15jährigen Jüngling, bei dem die Pubertätsentwickelung noch nicht begonnen. Die Krankheit hatte unter den Augen eines allöopathischen Arztes bereits 1½ Jahr bestanden, der keine Ahnung von ihrer Anwesenheit gehabt haben muss, denn er hatte gar nichts dagegen gethan, sondern sich immer blos über die ungemein gesteigerte Harnabsonderung gewundert, die ihm von dem dienenden Personal der Erziehungsanstalt, in welchem sich der Kranke befand, gemeldet wurde. Die Abmagerung hatte bereits einen hohen Grad erreicht, die Kraftlosigkeit war so be-

deutend, dass der Kranke jede Bewegung scheute, der Appetit in Gefrässigkeit ausgeartet, der Durst unlöschbar, die Zunge vorn rein, an der Wurzel schwarz belegt; die Untersuchung des Unterleibes liess keine Abnormität der Leber, der Milz oder der Gekrösdrüsen wahrnehmen; der Stuhl war sehr träge, hart und knotig. Die Quantität des in 24 Stunden gelassenen Harns variirte zwischen 8 – 10 Kannen und überstieg die in gleichem Zeitraum genossene Flüssigkeit meist um 2 Kannen. Die Haut war sehr dürr und schilferte sich kleienartig ab. Die Genitalien zeigten sich stets in einem erschlafften Zustande; Pollutionen hatte der Kranke noch nie gehabt, sowie er auch keine Onanie getrieben hatte. Eine Rückenmarkaffektion war nicht zu bemerken. Der Vater des Kranken leidet an kavernöser Lungensucht, und auch bei unserem Kranken war die phthisische Architektur bereits entwickelt. Er erhielt täglich dreimal Fleisch und Bouillon und nur sehr wenig vegetabilische Stoffe. Da ich im Jahr 1831 von einem Kranken konsultirt wurde, der an Harnruhr gelitten haben wollte und von Hufeland nach Karlsbad geschickt und dort von diesem Uebel befreit worden zu sein vorgab — relata refero! — und ich überhaupt zu natronhaltigen Mitteln ein grosses Vertrauen hegte, so liess ich denselben jeden Morgen in der Mineralwasser-Anstalt des Herrn Apotheker Ficinus hierselbst 1—2 Becher Schlossbrunnen 3 Wochen lang trinken, aber ohne den mindesten Erfolg. Dann erhielt er das Spezifikum des Rollo mit ebensowenig Erfolg. Acid. nitr. und mur., Carbo veg., Colocynth., Chinin. sulph., Argent. nitr., Kreosot, Zinc. met., Arsen leisteten ebenfalls nichts. Es bildeten sich Aphthen im Munde und Schlunde; dann kam heftiges Erbrechen, es trat plötzlich Sopor ein, und der Kranke verschied unter den Erscheinungen der Lungenlähmung. Bei der Oeffnung der Unterleibshöhle fanden sich: Hyperämie beider Nieren, aus den stark ausgearbeiteten Papillen der Nierenkelche ergoss sich beim Druck eine der Milch und dem Eiter in Farbe und Konsistenz sehr ähnliche Flüssigkeit, das Nierenbecken und die Harnleiter waren sehr erweitert, die Leber gesund, die Milz etwas eingeschrumpft, blass und anämisch; im Darmkanal und den Mesenterialdrüsen fand sich nichts Abnormes.

Epikrisis: Alle bisherigen Beobachtungen über diese Krankheit haben nur zur Konstatirung ihrer sich konstant gleichbleibenden Phänomenologie, bald geringerem bald grösserem Zuckergehalt und dem in ungeheuerer Quantität abgesonderten Harn, geführt, dessen Menge bei Weitem die der in den Körper gebrachten festen und flüssigen Stoffe übersteigt. Der Zuckergehalt vermehrt sich mit der Dauer und dem Fortschreiten des Uebels, wie meine von 8 zu 8 Tagen angestellten chemischen Untersuchungen nachweisen. Die übrigen diese Krankheit begleitenden Erscheinungen sind sekundärer Natur und nothwendige Folgen des im Organismus stattfindenden Konsumtionsprozesses. Die Wissenschaft giebt uns keine Aufschlüsse über die Ursachen, das Wesen und die Entwickelung dieser noch völlig räthselhaften Krankheit; was sie uns bietet, ist nichts als Hypothese und Konjektur, auf welche kein Heilplan, keine Indikation zur Wahl eines Heilmittels sich begründen lässt. In welchem Verhältniss die Tuberkulosis zum Diabetes mellitus steht, ist sehr genau zu beobachten. In dem ersten Falle schritt die Phthisis gleichmässig mit dem Diabetes vorwärts; in dem zweiten Falle war der Organismus zur Phthisis per hereditatem prädisponirt. — Das spezifische Heilmittel für diese Krankheit wird dasjenige sein, welches bei gleichzeitiger widernatürlicher Harnabsonderung auch Zucker durch die Nieren ausscheidet, der sehr leicht durch Zusatz von Stannum muriaticum zum gelassenen Harn entdeckt wird; wir kennen aber noch keine einzige Arznei, welche dieses Phänomen im gesunden Organismus hervorbringt, sind daher noch nicht im Besitz eines spezifischen Heilmittels für den Diabetes. Die Beständigkeit der pathognomonischen Symptome dieser Krankheit lässt erwarten, dass dasjenige Mittel, welches Zucker im Harn erzeugt, sie in allen Fällen heilen wird, da alle Krankheiten mit unwandelbaren, feststäudigen Erscheinungen immer nur durch ein einziges Heilmittel beseitigt werden. Endlich muss der Diabetes mellitus als eine lokale, spezifische Krankheit der Nieren anerkannt werden, in welcher durch die funktionelle Störung der Nieren der im Blut jedes gesunden Menschen enthaltene Zucker mit den übrigen Harnbestandtheilen in grösster Menge ausgeschieden wird.

V.

Kritiken.

B. Mure, Doctrine de l'école de Rio de Janeiro et Pathogénésie Brésiliénne. Paris 1849.*)

Besprochen von Dr. Friedrich Theile.

Für jeden Bekenner einer grossen Wahrheit, welche noch gar manche Kämpfe zu bestehen, noch manche Hindernisse und Schwierigkeiten zu überwinden hat, — die nicht allein in der relativen Unzulänglichkeit der bisher gemachten Forschungen und Erfahrungen begründet sind, sondern die ihr insbesondere noch von der an der offiziellen Schulweisheit festhaltenden vis inertiae, von sorgsam gepflegten Vorurtheilen, und von egoistischen Bestrebungen in den Weg gelegt werden, — wird es stets von dem grössten Interesse sein, zu erfahren, wie dieselbe Wahrheit in weiter Ferne, unter ganz anderen Verhältnissen, als die uns umgebenden sind, aufgefasst, wie sie dort von ihren Bekennern gehandhabt, wie sie im Volke aufgenommen wird. In dieser Beziehung lässt uns die in der Ueberschrift genannte Schrift des Dr. B. Mure einen überraschenden und zum Theil höchst erfreulichen Blick auf das rege begeisterte Streben thun, womit eine Anzahl Aerzte im

*) Wenn wir im vorliegenden Aufsatze ausnahmsweise die Arbeit eines Andern zu einem ziemlich voluminösen Auszuge benutzten, so wird uns dabei theils der an Interessantem und wahrhaft Orginellem überreiche Inhalt des besprochnen Buches, theils vorzüglich der Umstand, dass eben deshalb eine Besprechung und Würdigung des eigenthümlichen in ihm lebenden Geistes ohne ausführliche Exzerption ganz unmöglich erscheinen musste, völlig rechtfertigen, um so mehr, als unser hart geprüfter Kollege, Dr. Theile, es glücklich verstanden hat, von der heissblutigen Eigenthümlichkeit unsers begeisterten Glaubensgenossen ein möglichst getreues Abbild zu geben, ohne doch deshalb zum wortgetreuen Uebersetzer zu werden. Die Red.

südlichen Amerika dem homöopathischen Heilgrundsatze Geltung und weitere Ausbreitung zu verschaffen und wie sie die Wissenschaft selbst durch neue Forschungen zu bereichern suchen. Können wir uns auch bei diesem Streben einige, kaum allgemeine Anerkennung findende Eigenthümlichkeiten, einige kleine Abirrungen von dem nüchternen Pfade der Wissenschaft nicht ganz verhehlen, nun so müssen wir einestheils auf die etwas isolirte Stellung Rücksicht nehmen, in welcher sie sich dort befinden, anderntheils aber, wenn uns die christlich-religiösen Tendenzen befremden, welche sie mit ihren Heilbestrebungen verknüpfen, wollen wir nicht aus der Acht lassen, dass es ja vorzugsweise das religiöse Element ist — möge dasselbe nun auf mehr oder auf weniger klaren Anschauungen und Erkenntnissen beruhen — welches unter schwierigen äusseren Lebensverhältnissen die ermattende Kraft und den sinkenden Muth aufrecht erhält, wenn es gilt, dem einmal für wahr und für recht Anerkannten grosse Opfer zu bringen. Darum sei es fern von uns, wenn wir auch das Hineintragen eines solchen spezifischen Christenthums in den Tempel der Wissenschaft nicht zu billigen vermögen, die in dieser Beziehung in der Mure'schen Schrift niedergelegten Grundsätze, welche für jene Männer vielleicht gerade die Quelle einer reinen, heiligen Begeisterung für die Wissenschaft werden, mit leichtfertigem Spotte zu bekritteln.

Werfen wir zunächst, auf die in der Schrift gegebenen Notizen fussend, einen flüchtigen Blick auf die auf Verbreitung der homöopathischen Lehre gerichtete rastlose Thätigkeit des Dr. Mure selbst, der es eben war, welcher dieselbe vor etwa 10 Jahren auf südamerikanischen Boden verpflanzte.

M. bemerkt in der Einleitung zu seinem Buche, dass er, vor 15 Jahren (1833) von einer schweren Krankheit durch die Homöopathie gerettet, seitdem sein Leben ausschliesslich der Verbreitung derselben gewidmet habe. Die Insel Sizilien war in dieser Beziehung der erste Schauplatz seiner Thätigkeit. In den Jahren 1833 und 34 schaffte er bei Gelegenheit einer grossen Scharlachepidemie der Homöopathie zuerst in Palermo Geltung, wo sie im Jahre 1837 bei Behandlung der Cholera von so glänzenden Erfolgen begleitet war, dass sich

die Regierung veranlasst sah, die Verbreitung der homöopathischen Lehre in dem Innern der Insel durch ein besonderes Zirkulär auf das Dringendste zu empfehlen. Es wurde ein grosses homöopathisches Dispensatorium in Palermo begründet, welches „nach dem Geständniss aller Reisenden von allen in Europa existirenden sich der vollkommensten Einrichtung erfreut. Die Bücher (*registres*) werden daselbst mit bewunderungswürdiger Musterhaftigkeit geführt, die Krankheitsgeschichten mit der grössten Gewissenhaftigkeit speziell aufgezeichnet. Die Berathungen der Aerzte der Anstalt werden in Gegenwart der Kranken lateinisch geführt. Die entstandene homöopathische Gesellschaft wurde offiziell von der Regierung anerkannt und ihr im Jahre 1844 der Titel einer königlichen Akademie der homöop. Heilkunst beigelegt. Zur weitern Verbreitung der „„reinen““ homöop. Lehre werden von ihr öffentliche Vorlesungen veranstaltet.“ Eine homöop. Zeitschrift die *„Annali di Omeopatia“* wurde begründet und — *„le Jahr“* ins Italienische übersetzt. Die hervorragendsten homöopath. Aerzte auf Sizilien sind: Franchina, de Blasi, de Bartoli, Morello, Tripi, Calandra, Bandieira etc.

In den Jahren 1836 und 37. führte M. die Homöopathie auf der Insel Malta ein, hielt öffentliche Vorlesungen in dem grossen Rittersaale daselbst, und fand in den Männern Buona-Via, de Claude, Fennech eifrige Bekenner seiner Lehren.

Im J. 1839 begab er sich nach Paris und eröffnete daselbst in Hahnemanns Gegenwart einen Kursus von Vorlesungen über Homöopathie, begründete ein homöopathisches Institut und drei Dispensatorien, in deren einem, auf der Strasse Laharpe befindlichen, wöchentlich durchschnittlich 800 Kranke behandelt werden. Durch die Journale *„Capitole“* und *„Nouveau-Monde* wirkte er für Verbreitung homöopathischer Grundsätze in weiteren Kreisen. Von ganz eigenthümlichem Interesse ist die Episode über Broussais' Stellung zur Homöopathie. Er bemerkt über diesen berühmten Vorkämpfer der sogenannten physiologischen Schule unter Anderm Folgendes:

„Broussais hatte früher das homöopath. Prinzip dargestellt als eine Absurdität ohne Gleichen, die gar keiner nähern Prüfung werth sei. Später, im Jahre 1833, hatte er den Aus-

spruch gethan; „„„Wenn die Homöopathie keine Absurdität wäre, so würde sie eine unberechenbare Wahrheit sein!““ Endlich, zwei Jahre später, im J. 1835, hörte ich Broussais von seinem Lehrstuhl herab seinen Schülern zurufen: „„„Ich erkenne in den Wissenschaften nur die Autorität der Thatsachen an; und gegenwärtig beschäftige ich mich mit der Prüfung der Homöopathie.““ Als ein Lächeln der Ungläubigkeit diese Worte empfing, wiederholte er mit seiner tiefen und kräftigen Stimme: „„„ja, ich prüfe die Homöopathie (*j'expérimente l'h.*)““, und jedes Lächeln erlosch bei diesem bedeutsamen Zeugniss über die Meinungsänderung des gewaltigen Genies. Und in der That, die Versuche wurden im Hospital zu Val-de-Grace angestellt, und obgleich nichts darüber veröffentlicht worden ist, so scheinen sie doch gewaltig die Ueberzeugungen Broussais' erschüttert zu haben. — Wiederholt hatte er später das lebhafte Verlangen zu erkennen gegeben, einmal einen Besuch bei Hahnemann zu machen; aber der Zustand seiner Gesundheit erlaubte ihm dieses nicht. — Die Krankheit Broussais' nahm immer mehr überhand, und Anfangs ohne Erfolg allopathisch behandelt, entschloss er sich endlich im Mai 1837, sich von seinem Freunde, dem Dr. Frappart (dem unerschreckenen Verfechter des thierischen Magnetismus), homöopathisch behandeln zu lassen. Unter dieser viermonatlichen Behandlung war eine, zwar langsame, aber gradweise Besserung seines Zustandes unverkennbar, bis endlich in den ersten Tagen des September eine etwas zu starke Gabe Nux vomica eine momentane Vermehrung seiner Leiden bewirkt hatte, in deren Folge er, namentlich auf Zureden seiner, der allopath. Schule zugethanen Freunde, sowie insbesondere seines Sohnes (Casimir Broussais), die homöopath. Behandlung wieder aufgab und sich Blutegel ansetzen liess. Später nahm Broussais von Neuem seine Zuflucht zur Homöopathie, aber da er nebenbei auch die allopathische Behandlung nicht ganz aufgab, so war natürlich auf einen günstigen Erfolg nicht zu rechnen und sein Leben endigte zuletzt unter der schulgerechten Behandlung des Dr. Amussat.“

Im Jahre 1840 siedelte Dr. M. nach Brasilien über und suchte zunächst in Rio de Janeiro neuen Boden für die Ho-

möopathie zu gewinnen. Unverdrossen seinem Ziele nachstrebend, überwand er die sich ihm hier entgegenstellenden vielfachen Hindernisse, eröffnete gegen das Ende des Jahres 1842 ein Dispensatorium in Rio de Janeiro, dem nach und nach 25 andere in der Provinz nachfolgten, und war nach vielfachen Anfeindungen von Seiten der dortigen Aerzte der ältern Schule so glücklich, seinen lange vorbereiteten Plan, zu Rio de Janeiro eine homöopathische Lehranstalt zu begründen, realisirt zu sehen, und den Lehrkursus an derselben am 12. Jan. 1845 eröffnen zu können. Die für die neue Lehre gewonnenen Jünger hatten vielfache Verfolgungen und schwere Proben ihres Muthes und ihrer Ausdauer zu bestehen; mehre wurden, gleichwie Dr. M. selbst, beschuldigt, die von ihnen behandelten Patienten vergiftet zu haben und mussten zum Theil dafür mit Gefängnissstrafe büssen. Doch konnte das weder die durch Dr. M. begeisterten Anhänger der Homöopathie entmuthigen, noch auch die Theilnahme der Bewohner von Rio de Janeiro für die Grundsätze derselben verhindern, da die Behandlung der Kranken nach dieser neuen Lehre in den meisten Fällen von entschieden günstigen Erfolgen begleitet war. Hatte sich doch, seitdem die Homöopathie in Rio de Janeiro Eingang gefunden, die Sterblichkeit unter den Einwohnern wesentlich gemindert, so dass sie, während sie im J. 1842 noch 7294 Todesfälle betrug, im Jahr 1846 auf 4455 herabgesunken war, und sich folglich in diesem kurzen Zeitraum von 4 Jahren um 2859 (d. i. um beinahe 40 Prozent) vermindert hatte und zum ersten Male seit Begründung der Stadt mit der Zahl der Geburten das Gleichgewicht hielt; waren doch die früher so zahlreichen Epidemieen von Scharlach, Blattern, die rheumatischen Fieber u. s. w. fast verschwunden. Dazu kam, dass von Seiten der homöopathischen Aerzte der Gesundheit der Neger in den Plantagen grosse Sorgfalt gewidmet wurde; es bildete sich unter dem Namen Sociedade Prosperidade eine Lebensversicherungs-Gesellschaft für homöopathisch behandelte Negersklaven, deren Loos in den Pflanzungen wie auf den Schiffen möglichst zu mildern, sowie überhaupt auf Verminderung des Sklavenhandels hinzuwirken, sich die junge Schule ganz besonders angelegen sein liess.

Von der Lehranstalt zu Rio de Janeiro aus richtete sich die homöopathische Propaganda des Dr. M. nicht nur auf alle Theile Brasiliens und auf die benachbarten Staaten Südamerikas, wie Paraguai, Chili, sondern sie trug ihre Lehren auch auf die afrikanische Küste hinüber, die dort in Mozambique, in Angola und Benguela, auf dem Kaplande Fuss fassten. Selbst das europäische Portugal wurde zuerst durch Schüler der Lehranstalt von Rio de Janeiro mit der Homöopathie bekannt gemacht. (Ausserdem wurden von dem homöopath. Institut zu Paris aus drei Aerzte, mit den nöthigen Büchern und Medikamenten versehen, in das Innere von China und Tibet entsendet, um die seit 1845 zu Makao und Kanton bestehenden Zentralpunkte der homöopath. Propaganda zu kräftigen und frisch zu beleben.) — Noch lassen wir schliesslich die Namen einiger der hervorragenderen homöopathischen Aerzte Brasiliens folgen: Mure (Präsident der Lehranstalt), Moreira (Vizepräsident und Direktor der Anstalt), Martins (erster Sekretär), Alvez de Moura (zweiter Sekretär), Pereira de Figueiredo Lemos, Souto-Amoral, Thomas da Silveira, Lisboa, Ackermann, Pastor, Nogueira u. s. f. und bemerken nur noch, dass Dr. Mure im Jahre 1848 nach Paris zurückgereist ist und dort seine Schrift über die Schule von Rio de Janeiro im Jahre 1849 herausgegeben hat.

Nach diesem allgemeinen Ueberblicke über die unermüdliche Thätigkeit des Dr. M. für Verbreitung der Homöopathie wenden wir uns zu einer speziellern Betrachtung der von ihm gestifteten Lehranstalt zu Rio de Janeiro, ihrer Einrichtung und der in ihr befolgten wissenschaftlichen Grundsätze zurück.

Der bei derselben eingeführte Lehrplan ist folgender: ausser den eigentlichen medizinischen Fachstudien sind als Vorbereitungswissenschaften in denselben mit aufgenommen: das Studium der portugiesischen, französischen, deutschen und lateinischen Sprache, ferner Geometrie, Geographie, Astronomie.*) Der Studienkursus ist auf drei

*) Dr. M. hat einen besondern Abschnitt seines Buches der Darstellung des von dem Lehrer der Mathematik und Physik Victorino dos Santos e Souza

Jahre berechnet. Im ersten Jahre studiren die Zöglinge Anatomie — an Leichnamen, die nach der Methode Tranchina's einbalsamirt sind, ein Verfahren, welches das heisse Klima nothwendig erheischt — Physiologie, die homöopathischen Lehrgrundsätze und Arzneimittellehre. Im zweiten Jahre nehmen sie im Verein mit den Lehrern der Anstalt Repetitionen in denselben Gegenständen mit ihren einjährigen Mitschülern vor, nach der Jacotot'schen Methode, die an der Anstalt eingeführt ist. Ausserdem studiren sie Pathogenesie, Pathologie und Hygieine und beschäftigen sich mit der Abfassung von Krankheitsberichten in den Dispensorien der Anstalt. Im dritten Jahre repetiren sie wieder mit ihren Mitschülern die Lehrgegenstände der beiden vorhergehenden Jahre, wohnen einem Kursus über Geburtshilfe,

---

an der Lehranstalt vorgetragenen (und von demselben in der Schrift *„Nova Theoria do Universo"* veröffentlichten) astronomischen Systemes gewidmet, aus welchem wir als Kuriosum beiläufig folgende Paradoxa mittheilen: die Sonne hat vermöge ihrer physikalisch-chemischen Beschaffenheit die Kraft, alles im Weltraum zerstreute Licht anzuziehen, in ihrem Innern zu kondensiren und auf ihrer Oberfläche durch unzählige kraterähnliche Oeffnungen wieder auszuströmen. Von dieser nach einer Richtung hin erfolgenden Ausströmung rührt die Axendrehung der Sonne her. Der rotirende Sonnenkörper versetzt durch seine Drehung, die ihn umgebende, das ganze Sonnengebiet ausfüllende, Sonnenatmosphäre in eine drehende Bewegung nach derselben Richtung hin (von Westen nach Osten), die aber, je weiter von der Sonne entfernt, eine um so langsamere ist. In dieser, nach der Peripherie hin immer dünner und dünner werdenden Sonnenatmosphäre, schwimmen die blasenförmigen durch innere plutonische Gasentwickelungen leicht gemachten Körper der Planeten in verschiedenen Abständen von der Sonne je nach ihrem eigenen spezifischen Gewichte, und werden mit und durch die Sonnenatmosphäre um die Sonne selbst herumbewegt. Die Planeten sind mit einer eigenen Atmosphäre umgeben, welche bis über ihre Trabanten hinausreicht, so dass diese in ähnlicher Weise in der Planetenatmosphäre schwimmen und von derselben ihre Schwungbewegung mitgetheilt erhalten. Die Rotation der Planeten wird aber dadurch herbeigeführt, dass die Sonnenwärme die grade im Meridian befindliche Planetenatmosphäre ausdehnt, wodurch diese einen derartigen seitlichen Druck auf die Oberfläche des Planeten ausübt, dass der ganze Himmelskörper dadurch in eine drehende Bewegung versetzt wird. „So erklärt sich der ganze Himmelsmechanismus ganz einfach und es bedarf dazu nicht der Theorie der Schwerkraft" u. s. w. Es kann hier natürlich nicht der Ort sein, diese ingeniöse Seifenblase kritisch zu beleuchten.

chirurgische Operationslehre, Geschichte der Medizin und Toxikologie bei und machen einen Anfang im eigenen Behandeln der Kranken.

Die Zöglinge werden nach abgelaufener Lehrzeit durch einen feierlichen Akt und unter Ablegung ihres medizinischen Glaubensbekenntnisses, eines Schwures und eines Gelübdes zu „Professoren der Homöopathie“ promovirt, welche im Staate gleiche Rechte mit den von der Fakultät zu Rio de Janeiro approbirten Aerzten geniessen — ein Recht, welches die Anstalt nach harten Kämpfen durch einen Regierungsbeschluss im Jahre 1846 erlangt hat. Am 2. Juli 1847 — am (4.) Todestage Hahnemanns — fand die erste derartige Promotion statt, ein Jahr darauf die zweite. Glaubensbekenntniss, Schwur und Gelübde sind zu charakteristisch für den die Anstalt durchdringenden Geist, als dass wir uns enthalten könnten sie hier wörtlich mitzutheilen.

Das vorgeschriebene Glaubensbekenntniss der an der homöopath. Schule zu Rio de Janeiro zu Promovirenden lautet:

„Die Hand aufs Herz und die Augen zum Himmel empor gerichtet, weihe ich mich der Homöopathie, und erkläre, nachdem ich sorgfältig und vorurtheilslos die verschiedenen medizinischen Systeme geprüft und studirt habe,

1) Die Lehre Hahnemanns als die einzig wahre Heillehre anzuerkennen;
2) ich glaube, dass alle Verrichtungen des Lebens durch eine ihrem Wesen nach geistige Kraft geschehen, und ich bezeichne dieselbe mit dem Worte Lebenskraft;
3) ich glaube, dass, sobald eine Störung dieser Kraft herbeigeführt worden ist, — worin eben das Wesen der Krankheit besteht, — das einzige Mittel, sie wieder auf ihren Normalzustand zurückzuführen, dasjenige ist, sie durch gewisse Agentien anzureizen, die mit der Kraft begabt sind, beim gesunden Menschen ähnliche Erscheinungen hervorzubringen, als diejenigen sind, wodurch sich diese Störung, Krankheit genannt, zu erkennen giebt;
4) ich glaube, dass alle Naturprodukte, selbst die dem Scheine nach indifferentesten, die Eigenschaft besitzen, auf die

Lebenskraft zu wirken, weil sie alle ein geistiges Prinzip in sich schliessen, das sie von Gott erhalten haben;

5) ich glaube, dass die Reibung, die Schütterung (*succussion*) und die übrigen Manipulationen, die den Zweck haben, die einzelnen Atome der Materie von einander zu sondern, ihre dynamischen Eigenschaften dadurch entwickeln;

6) ich glaube, dass die Prüfung dieser auf solche Weise vorbereiteten Substanzen an dem gesunden Menschen das einzige Mittel ist, ihre dynamischen Eigenschaften kennen zu lernen und sich wirksame Heilmittel zu verschaffen;

7) ich glaube, dass es eine heilige Pflicht für jeden Menschen und insbesondere für jeden Christen ist, sich, so weit es seine Gesundheit gestattet, solchen Prüfungen zu unterwerfen, indem er sich dabei erinnern muss, dass unser göttlicher Erlöser sich einem schmachvollen Kreuzestode unterzogen hat, um uns dadurch von der Sünde loszukaufen und uns die ewige Seligkeit zu erwerben;

8) ich nehme die Doosentheorie an, wie sie Dr. Mure in Sizilien, Frankreich und Brasilien öffentlich gelehrt hat, um dieselbe durch meine eigene Erfahrung weiter zu entwickeln;

9) ich erkenne die Chirurgie als den einzigen Zweig der ältern medizinischen Wissenschaften an, der einen reellen und positiven Werth hat, aber auch nur für solche Verletzungen, die unabweisbar die Hilfe mechanischer Mittel zur Erhaltung des Lebens oder zur Beseitigung von Störungen und Trübungen desselben verlangen.

Der von den Aspiranten abzulegende Eid lautet:

„Im Namen unseres Herrn Jesu Christi, welcher u. s. w. — schwöre ich:

1) Die Kranken von ihren Leiden zu erlösen mittelst vorher übernommener Leiden, verursacht durch die Prüfung der Heilmittel, die ich selbst oder andere, von derselben Menschenliebe begeisterte, Personen unternehmen werden;

2) Krankheiten nur durch diejenigen wohlerprobten Heilmittel zu behandeln, worüber die reine Homöopathie verfügt, so wie ich es in meinem Glaubensbekenntnisse anerkannt und erklärt habe.

3) gewissenhaft die Vorschriften des Christenthums bei Ausübung meiner Pflichten zu beobachten, und Familiengeheimnisse, die Jugend, das Zartgefühl der Frauen und die Mittellosigkeit der Armen als Gegenstände heilig zu haltender Rücksichten zu betrachten;
4) die Kenntniss der Grundsätze der reinen homöopath. Lehre durch alle erlaubten Mittel, die in meiner Macht sind, zu verbreiten;
5) die Verbreitung homöopathischer Grundsätze und die günstigen Erfolge ihrer Anwendung, so weit es mir möglich sein wird, zur weitern Ausbreitung des Christenthums zu benutzen, Unterricht im Christenthum und Zivilisation unter den Indianern zu veranlassen, und von allen Heiden, Muhamedanern, Götzendienern und anderen Nichtchristen (*infidèles*) ihre Bekehrung zum wahren Glauben zu fordern, bevor ich sie in die Kenntniss der Grundsätze der Homöopathie einweihe." (— ! —)

Auf diesen Eid folgt die öffentliche Ablegung folgenden Gelübdes:

„Ich gelobe hiermit:
1) jährlich an mir selbst wenigstens eine Arzneimittelprüfung vorzunehmen;
2) gewissenhaft das Resultat dieser Prüfung der Direktion des homöopath. Instituts von Brasilien mitzutheilen;
3) wöchentlich wenigstens einmal in einem Dispensatorium des Instituts, oder einer seiner Filial-Stiftungen, den Armen unentgeldlichen ärtzlichen Rath zu ertheilen und ihnen auf meine Kosten die nöthigen Arzneimittel zu verabreichen."

So weit der Inhalt des mehr historischen, einleitenden Theiles der M.'schen Schrift. Was nun die Darstellung seiner theoretischen und praktischen Lehrgrundsätze betrifft, die er vorzugsweise bei der homöopathischen Lehranstalt zu Rio de Janeiro zur Geltung gebracht hat, so handelt er dieselben in zwei Hauptabschnitten ab, deren erster sich im Allgemeinen und unter manchem leidenschaftlichen Schwertstreich gegen die ältere Schule 1. über die Nothwendigkeit der Heil-

mittelprüfungen an Gesunden, 2. über das Aehnlichkeitsgesetz zwischen Krankheit und Heilmittelwirkung, 3. über die Dosenkleinheit, 4. über die Nothwendigkeit nur ein Heilmittel auf einmal anzuwenden, 5. über die Lebenskraft und 6. über den Unterschied zwischen akuten und chronischen Krankheiten ausspricht. Die fünf ersten Kapitel enthalten nichts Neues; im fünften ist eine supraspiritualistische Theorie über die Wirkung der Nahrungs- und Arzneimittel auf die Lebenskraft entwickelt, die wir bei dem geläuterteren Standpunkte, welchen die Wissenschaft gegenwärtig in dieser Beziehung eingenommen hat, mit Stillschweigen übergehen können. Wichtiger und zum Theil originell erscheint uns dagegen M.'s Ansicht über akute und chronische Krankheiten. Wir geben in Folgendem die Hauptsache daraus wörtlich wieder:

„Das, was wir unter chronischen Krankheiten verstehen, ist offenbar verschieden von dem, was Hahnemann darunter verstand. Denn entweder muss das Aehnlichkeitsgesetz immer und in allen Fällen zu Rathe gezogen werden, und dann ist die Hahnemann'sche Psoratheorie überflüssig und folglich schädlich, oder es reicht hin, den Charakter der Psorakrankheit genau zu erforschen und sie dann mit einem spezifischen Heilmittel zu bekämpfen, welches die Kraft besässe, sie in ihrem Keime zu vernichten. In jedem Falle wenn man mehre Antipsorika aufstellt, statt eines einzigen, so fragen wir, durch welche besondern, eigenthümlichen Kennzeichen sollen wir diese Klasse von Arzneimitteln von anderen unterscheiden? Aus dem Hahnemann'schen Werke über die „chronischen Krankheiten" entnehmen wir, dass er darunter solche Krankheiten versteht, welche durch antipsorische Mittel geheilt werden können, unter antipsorischen Mitteln aber solche Mittel, welche psorische Krankheiten heilen. Wir wissen nicht, wie wir aus diesem Zirkel, der, wenn vielleicht auch nicht im Gedanken, so doch wenigstens in der Form besteht, herauskommen sollen. Dagegen finden wir aber in Hahnemann's vortrefflichen Abhandlungen über unterdrückte Krätze die erste Andeutung einer naturgemässen Eintheilung der Krankheiten in einfache und mi-

asmatische. Diese letztere Bezeichnung nun scheint uns diejenige zu sein, welche an die Stelle der unklaren Ausdrücke akut und chronisch treten sollte, die sich ihrer Etymologie nach auf die Zeit beziehen, von Hahnemann aber in ganz anderm Sinne gebraucht werden. Denn nach Hahnemann ist eine psorische Krankheit schon an und für sich eine chronische, sie ist es vom ersten Augenblicke an, in welchem sie das Individuum befallen hat; während hingegen nach ihm die apsorischen Krankheiten immer akut sind, selbst wenn sie auch bereits mehre Jahre angedauert hätten."

„Unserer Ansicht nach aber ist eine akute Krankheit diejenige, welche innerhalb des regelmässigen, dem krankmachenden Einflusse angemessenen Zeitraumes abläuft. So beträgt die durch Coffea, Akonit, Ipekakuanha veranlasste akute Krankheit nur 24 Stunden, die durch Belladonna, Sulphur, Sepia hervorgerufene 40 bis 50 Tage, die der Chamomilla 6 Tage, die vom Giftes der Elaps corallina bewirkte 60 Tage. Eine solche akute Krankheit ist in der Regel das Produkt einer einmaligen krankmachenden Einwirkung. Bei einem Individuum von kräftiger, energischer Konstitution hat sie immer eine fast bestimmt abgemessene Dauer. Ein gesunder Organismus unterliegt entweder einer solchen Einwirkung, wenn sie zu heftig ist, oder er reagirt in wenig Tagen dagegen."

„Jedoch bisweilen geschieht es, sei es nun durch die Einwirkung einer zu starken Dosis, oder wegen einer verderblichen Wiederholung derselben, dass sich die Reaktion des Organismus nicht frei entfalten kann. Die Gesundheit bleibt schwankend auch noch nach Ablauf des eigentlich naturgemässen Zeitraums. Die Lebenskraft hat im Kampfe mit der schädlichen Einwirkung unterlegen. Bald scheint sie sich wieder zu ermannen, bald sinkt sie wieder zurück. Das Leben ist in seinem innersten Grundprinzip angegriffen und es vermag nicht sich durch sich selbst wieder von dem Feinde zu befreien, der seine freie Thätigkeitsäusserung hemmt und in falsche Bahnen leitet. Hat nicht schon der scharfe Beobachtungsgeist der Alten den bedeutungsvollen Satz aufgestellt:

Die Krankheiten werden chronisch, wenn sie länger als 40 Tage gedauert haben? Nun wissen wir aber durch Arzneimittelprüfungen, dass die Mehrzahl der krankmachenden Einflüsse eine Wirkungsdauer von 30, 40 oder 50 Tagen hat. Die so zu sagen instinktmässige Auffasung der Sache konnte daher kaum genauer mit dem Ergebnisse der wissenschaftlichen Forschung übereinstimmen."

„Was nun diejenigen Krankheiten anbetrifft, welche Hahnemann chronische nennt, und welche wir miasmatische nennen wollen, so bemerken wir nur, dass Syphilis und Sykosis nicht die alleinigen krankhaften Affektionen sind, die man der Psora beigesellen könnte. Es giebt vielmehr noch andere Agentien, unter ihnen insbesondere die Bisse gewisser Schlangen, die Krankheiten hervorbringen, welche gleich vom Anfange an die Tendenz haben, chronisch zu werden. Bei dem gesunkenen Zustande, auf welchen das Elend so vieler Jahrhunderte und die so verkehrte ärztliche Behandlung die menschliche Gesundheit gebracht haben, ist dieselbe freilich jetzt schon im Voraus verurtheilt, Angriffen zu unterliegen, welche der Mensch bei ganz normaler Beschaffenheit seines Organismus in wenig Tagen überwunden haben würde. Aber das ist eigentlich ein Ausnahmezustand. Es giebt zahlreiche Beispiele, dass Personen ohne alle ärztliche Behandlung von Krätze, Sykosis und Schlangenbiss genesen sind. Selbst die Syphilis, die bei ihrem ersten Auftreten so offenbar unheilbar schien, heilt oft genug ohne Anwendung von Arzneimitteln. Ja ich möchte dasselbe auch von der Phthisis behaupten, dieser Klippe der ärztlichen Kunst, diesem Schrecken der Familien."

„Noch bleibt uns übrig die chronischen Krankheiten von einem dritten Gesichtspunkte aus zu betrachten, nämlich in Bezug auf die verschiedenen Formen, in die sie sich oft kleiden und die man als primär, sekundär, tertiär u. s. w. bezeichnen könnte. Eine chronische Krankheit hat also das besondere Kennzeichen, dass sie nicht durch die eigene Kraft der Natur heilen kann. Wenn nicht ein durch ein glückliches Ungefähr dem Organismus zugeführtes homöopathisches Agens, die Anwendung eines Mineralwassers, das Befallenwerden von

einer ähnlichen Krankheit oder auf eine die Regeln der Wissenschaft basirte Behandlung derselben eine Grenze setzt, begleitet sie uns bis ans Grab. Aber während dieser langen Qual kann sie sich in verschiedene Formen kleiden. Sie kann Anfangs ihre ursprüngliche Gestalt lange behalten; in der Folge aber, wenn die Zeit die Empfindlichkeit eines Gewebes oder eines Organs abgestumpft zu haben scheint, verschwindet sie auf eine vielleicht ganz geringfügige äussere Einwirkung von diesem Punkte. So ergreift die Syphilis nach und nach das Zellgewebe, die Drüsen, die Knochen, die Haut u. s. w. Wenn nun auch die Krankheit bisweilen ein wenig von ihrer Heftigkeit nachlässt und die Schmerzen sich bei diesen Wanderungen vermindern, so wird sie dadurch nur um so hartnäckiger und unheilbarer."

„Um nun diese für unsere Theorie von den Dosen höchst wichtigen Unterschiede noch einmal in einigen kurzen Sätzen zusammenzufassen, so sind uns

A. acute oder natürliche Krankheiten solche, welche bei einem vollkommen gesunden Individuum entstehen, sobald dasselbe von einer einfachen, in einem bestimmten Zeitraume verlaufenden Krankheit ergriffen wird, oder sobald es einer Arzneiprüfung sich unterzogen hat;

B. chronische Krankheiten sind entweder

1) im engern Sinne solche, welche zurückbleiben, wenn die natürliche Reaktion des Organismus sich in der gesetzmässigen Zeit nicht gehörig entfalten konnte und das Leben nicht im Stande ist, sich durch sich selbst in seiner frühern Integrität wieder herzustellen;
2. miasmatische; Psora, Syphilis, Sykosis, so wie sie Hahnemann in seinem unsterblichen Werke beschrieben hat, mit Hinzufügung aller der Miasmen und Gifte, welche gleich vom Anfange herein die vitale Reaktion bezwingen können.
3) Primär-, Sekundär-, Tertiär-Formen oder allmälige Umwandlungen der krankhaften Affektion."

Der zweite Abschnitt, der eigentlich praktische Theil der Mure'schen Schrift, verbreitet sich in 6 Kapiteln über folgende Gegenstände: 1. Arzneibereitung, 2. Arzneimittelprüfungen, 3. Wahl der Heilmittel, 4. Theorie der Dosen, 5. Symptomenbezeichnung, 6. Klassifikation der Arzneimittel. Wir theilen in Folgendem das Wesentlichste aus jedem dieser sechs Kapitel mit.

I. Arzneibereitung.

M. geht von dem Grundsatze aus, dass die Naturprodukte möglichst in frischem Zustande zur Arzneibereitung benutzt werden müssen. Seine vielfachen Reisen gaben ihm Gelegenheit, eine grosse Menge Arzneistoffe an ihrem natürlichen Stand- und Fundorte zu sammeln und sie sogleich einer kunstgerechten Verarbeitung unterwerfen zu können. So bemerkt er unter Anderm: „Wir sammelten die Spongia zu Solanto in den Fluthen des mittelländischen Meeres. Nicht in dem Laden eines Droguisten, wo sie sich Jahre lang in Gesellschaft von Moschus und Castoreum befindet, kauften wir die Sepia, sondern ein armer Fischer von Borgo brachte uns an einem schönen Frühlingsmorgen eine lebendige Sepia, deren Blase wir sofort öffneten, um einen Tropfen davon in unsern Mörser fallen zu lassen, wo sie unmittelbar darauf mit Milchzucker verrieben wurde.“ In Brasilien suchte er nicht ohne Gefahr das Gift aus der Giftblase lebender Schlangen zu entnehmen. Auf diese Art verschaffte er sich Arzneimittel, die allerdings schon an und für sich in Bezug auf Reinheit und Wirkungskräftigkeit Nichts zu wünschen übrig lassen. Letztere suchte M. noch insbesondere durch die von ihm angewendete eigenthümliche Methode der Verarbeitung der rohen Naturstoffe zu erhöhen, indem er die Verreibungen und flüssigen Verdünnungen mit Hilfe zweier von ihm erfundener sehr sinnreicher mechanischer Verrichtungen vollzog, die allerdings dasjenige, was in dieser Beziehung die einfache Hand und der Arm eines Menschen durch sorgfältiges Reiben und die kräftigsten Schüttelschläge zu leisten vermögen, weit hinter sich zurück lassen. Eine etwas genauere Detaillirung des Prinzipes der M.'schen Verreibungs- und Schüttermaschine

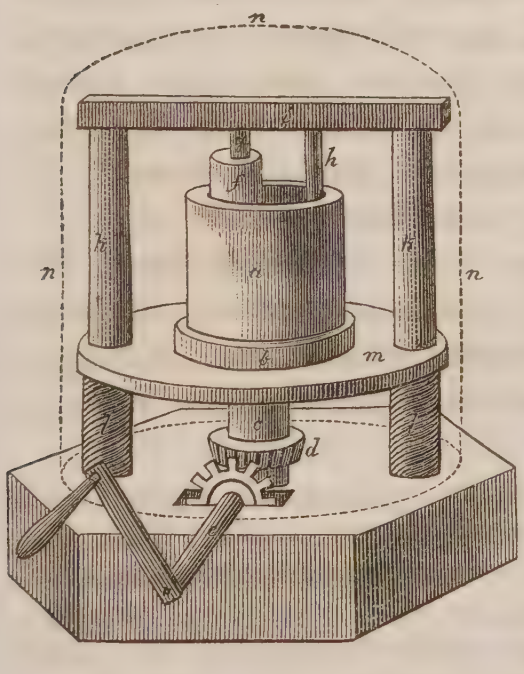
dürfte für die homöopathischen Aerzte Deutschlands nicht ohne Interresse sein.

Die Mure'sche Verreibungs-Maschine besteht aus einem starken, sorgfältig gearbeiteten Mörser von Porphyr mit senkrechten Seitenwänden und horizontalem Boden. Dieser Mörser ist in eine metallene Scheibe eingelassen, die in ihrer Mitte auf einer vertikalen starken Welle aufgeschraubt ist, an welcher letztern sich ein kegelförmiges (horizontales) Zahnrad befindet, das in ein ähnliches senkrechtes Zahnrad eingreift, welches an einer horizontalen, vorn mit einer Kurbel versehenen Welle angebracht ist. Durch Drehung dieser Kurbel mittelst der Hand wird so auf einfache Weise der porphyrene Mörser in eine horizontal rotirende Bewegung versetzt. Ueber dem Mörser befindet sich, auf starken elastischen Spiralfedern ruhend und von zwei Säulen getragen, ein Querbalken, von welchem aus ein dicker metallener Stift in den Mörser hineinragt. Dieser Stift durchbohrt bis etwas über die Mitte desselben das Zylinderförmige ebenfalls porphyrene Reibepistill, welches sich mit Leichtigkeit um den festen Stift dreht und in der Weise seitlich im Mörser angebracht ist, dass es die Seiten-Wand des Mörsers berührt und dadurch bei den Umdrehungen des Mörsers mittelst der Kurbel ebenfalls in eine — und zwar entgegengesetzt — rotirende Bewegung versetzt wird. Mittelst einer Stellschraube kann der Mörser, je nach Bedürfniss, mehr oder weniger fest an das Reibepistill angedrückt werden. Um die beim Verreiben an die Wände des Mörsers sich anhängenden Theile immer wieder abzustreifen und der Masse fortwährend eine neue Oberfläche zu geben, ist dem Pistill gegenüber an dem oben erwähnten Querbalken ein in den Mörser hereinragendes, dessen Wand berührendes und den Grund bestreichendes porphyrenes Messer angebracht. Dieses Messer sowie der Pistill-Stift ist zum Abschrauben eingerichtet. Beide müssen vor Wegnahme des Mörsers, der mit seiner Metallscheibe ebenfalls von der senkrechten Welle, auf welcher er ruht, abgeschraubt werden kann, entfernt werden.

Dies das wesentliche Prinzip, wonach dieser Apparat konstruirt ist. Um jederzeit die Anzahl der Rotationen, welche

der Mörser bei der Verreibung eines Stoffes gemacht hat, berechnen oder vielmehr gleich ablesen zu können, ist mit der vertikalen Welle des Mörsers ein einfaches Räder- und Zeigerwerk in Verbindung gesetzt, welches auf zwei Zifferblättern die Anzahl der Rotationen von 1 bis 100 und von 100 bis 10,000 angiebt. Diese Zifferblätter befinden sich auf einer metallenen Scheibe, welche, sämmtliche Räder bedeckend und von der Welle des Mörsers durchbohrt (und zugleich deren obern Haltepunkt bildend), unmittelbar unter letzterem angebracht ist. Die ganze Maschine ruht auf einem hinreichend starken hölzernen Gestelle und ist mit einer Glasglocke überdeckt, um einestheils den Arzneistoff bei der Verreibung gegen jede Verunreinigung zu schützen, anderntheils aber dem Dreher der Maschine einen Schutz gegen die starken arzneilichen Ausdünstungen zu gewähren, welche sich oft in beunruhigender Weise bei dieser kräftigen Manipulation, besonders bei intensiver wirkenden Arzneistoffen, zu entwickeln pflegen.

Des bessern Verständnisses wegen fügen wir eine einfache (auf Grund des in dem Mure'schen Werke gegebenen geometrischen Grund- und Aufrisses der Maschine entworfene) perspektivische Ansicht der wesentlichen Theile derselben bei.



a) Mörser von Porphyr,
b) Metallscheibe in welche er eingelassen ist.
c) seine Welle,
d) kegelförmiges Kammrad daran,
e) Handwelle mit kegelförmigen Kammrad und Kurbel,
f) bewegliches Reibepistill,
g) dessen Axe,
h) porphyrnes Messer, welches das an den Rand sich Anlegende abstreicht,
i) Querbalken, woran g. und h. ist, aufliegend auf
k) zwei Säulen, und dieselben mit einer Spille durchbohrend, welche an den
l) elastischen Spiralfedern befestigt ist, damit das Pistill f. bei etwaigen Widerstande ein wenig nachgeben kann,
m) Eine metallene Scheibe, welche auf 4 Füssen ruht, die in der Zeichnung nicht mit angegeben sind,
n) Glasglocke.

Mit Hilfe dieser Verreibungsmaschine nun ist es dem

Dr. M. möglich geworden, auch zähe Substanzen, wie Brechnuss, Ignatzbohne, Seeschwamm, der Verreibung zu unterwerfen, und seit er sich derselben bedient, behandelt er ohne Ausnahme alle Arzneistoffe auf ein und dieselbe Weise d. h. er verreibt sie mit Milchzucker — nach der Zentesimalskala — bis zur dritten Verreibung.*) Von da an werden sie gleichförmig weiter mit Spiritus, meist bis zur 30. Verdünnung, verdünnt. Ueber die relative Quantität des dabei verwendeten Spiritus fehlen die Angaben. Aber die bei diesen Verdünnungen beobachtete Manipulation ist wieder in hohem Grade originell. Um nämlich auch in dieser Beziehung bei Bereitung der Verdünnungen der verschiedensten Arzneistoffe eine gewisse Gleichförmigkeit beobachten zu können und um zugleich ihre innern Kräfte durch die mechanische Behandlung möglichst zu entwickeln, hat M. sich eine in ihrem Prinzip sehr einfache, den alten römischen Katapulten ähnliche, Schüttermaschine erdacht. Dieselbe besteht nämlich aus einem zirka 8 Ellen (5 Mètres) langen etwas elastischen, fast ruderförmig gestalteten hölzernen Schwengel. Dieser ist am dritten Theile seiner Länge von einem eisernen Zapfen durchbohrt, womit er 2¼ Elle über dem Fussboden, in den Zapfenlöchern zweier neben einander befindlichen senkrechten Säulen ruht, so dass er, um den Zapfen sich drehend, senkrecht auf und ab bewegt werden kann. Das kürzere stärkere Drittheil der Stange hat an seinem Ende ein Querholz, bei der Arbeit der Maschine als Handgriff dienend. Das andere längere, breitere und flache Ende geht in eine viereckige Platte aus, zur Aufnahme eines Kastens bestimmt, der, in 6 Reihen geordnet, 60 Arzneifläschchen enthält. Zwischen jeder Reihe ist eine starke hölzerne Scheidewand, mit tiefen, der Form der Fläschchen entsprechenden Riefen versehen,

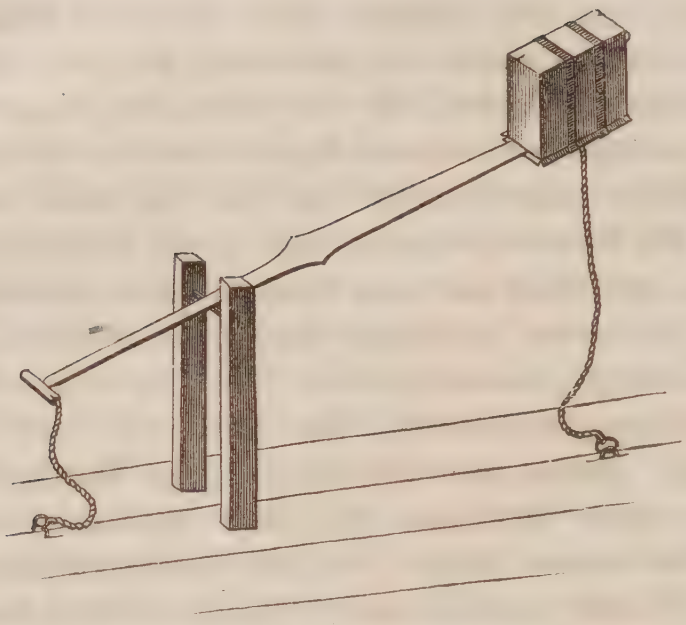
*) Es findet sich in seiner Schrift keine allgemeinere Angabe darüber, wie viel Zeit er auf jede Verreibung verwendet, oder wie viel Mörser-Umgänge er dabei machen lässt. Nur im letzten Theile des Buchs findet sich in Bezug auf die Zubereitung des Giftes von Elaps corallinus die Bemerkung, dass er der ersten Verreibung davon 6000 Mörserumgänge ohne Unterbrechung und der zweiten und dritten Verreibung jeder 3000 Umgänge geben liess.

angebracht, so dass allemal zwei und zwei Scheidewände zwischen ihren einander berührenden, Flaschen 10 röhrenförmige Futterale bilden, die die Fläschchen rings umgeben. Der Kasten wird mit ledernen Riemen auf der erwähnten viereckigen Platte aufgeschnallt. Um nun mit Hilfe dieser Vorrichtung die Durchschütterung der in den Fläschchen befindlichen und dieselben nur zum Theil füllenden Arzneien zu bewirken, ist unten an dieser viereckigen Platte ein starker Strick befestigt, dessen anderes Ende an einem Ringe am Fussboden festgeknüpft ist. Der Strick ist 5¼ Elle (3 Mètres) lang. Indem nun die Stange beim Handgriffe gefasst und mit einer gewissen Heftigkeit niedergestossen wird, schnellt das andere längere Ende mit dem Arzneikasten in die Höhe, wird aber plötzlich unter einem gewaltigen Rucke durch den Strick in seiner Weiterbewegung aufgehalten, so dass die Flüssigkeit in den Fläschchen mit lebhafter Vehemenz durcheinander geschüttert*) wird. Die Gewalt des Stosses ist hierbei so gross, dass ihn gewöhnliche Fläschchen nicht aushielten, sondern dabei zerbrachen und M. sich besondere, rüben- oder spindelförmig gestaltete, mit gegen 2 Linien (4 Millimètres) dicken Wänden versehene Fläschchen musste giessen lassen. Das längere Ende mit dem Kasten macht nun, theils durch den vom Strick ihm mitgetheilten Ruck, theils durch seine eigne Schwere eine schnelle Rückwärtsbewegung und würde mit Gewalt auf den Fussboden aufschlagen, wenn nicht ein an dem entgegengesetzten kürzern Ende der Stange in ähnlicher Weise angebrachter, kürzerer (2 Ellen 15 Zoll = 1½ Métre langer) Strick den Kasten auch bei dieser niederwärtsgehenden Bewegung, ehe er noch den Boden berühren konnte, von Neuem plötzlich und ruckend aufhielte.

Auch bei dieser Vorrichtung kommen wir der Phantasie unserer Leser durch eine flüchtig skizzirte Zeichnung zu Hilfe.

---

*) Man verzeihe uns diese etwas ungewöhnlichen Worte schüttern und Schütterung, wir finden sie aber für eine auf solche Art bewerkstelligte Manipulation viel bezeichnender, als das gewöhnlich gebrauchte mildere Wort schütteln und Schüttelung.



Mit dieser gewaltigen Katapulte nun behandelt Dr. Mure seine Verdünnungen („*Dynamisations*"). Jede derselben erhält 35,000 (!) Schütterungen. Er rühmt sich aber auch, Arzneien zu besitzen, *dont nous sommes fier à juste titre,* und erzählt mit einem kleinen Triumphe, wie Hahnemann sein Dispensatorium auf der Strasse Laharpe zu Paris besucht und eine kindliche Freude über seine Maschinen und Präparate zu erkennen gegeben habe, und wie sich der alte „Meister" oft der von ihm bereiteten Arzneien in seiner Praxis bedient habe.

Und das müssen wir allerdings Mure zugestehn, dass er nicht nur in der Entfaltung und Aufschliessung der Arzneikraft durch möglichste Ausdehnung der Oberfläche (Zerkleinerung) des materiellen Substrates derselben und durch innigste Durchdringung des Konzipiens mit dem letztern das fast denkbar Höchste geleistet, sondern dass er ins besondere auch auf alle möglichen Kautelen und störenden Einflüsse bei der Arzneibereitung die minutiöseste Rücksicht genommen hat. So fürchtete er z. B., dass die in dem nicht ganz gefüllten Fläschchen über der Arznei befindliche Luftschicht durch ihren Gehalt bei der Operation der Schütterung die Arznei verunreinigen könnte, zugleich hatte er wohl auch die Ansicht — die er zwar in seiner Schrift nicht ausspricht — dass die Durchschütterungen der Flüssigkeit weit kräftiger erfolgen

müssten, wenn sie nicht durch die elastische Luftschicht zwischen Arznei und Glaswand etwas gedämpft würden. Er kam daher auf den Gedanken die Fläschchen vor der Durchschütterung luftleer zu machen. Eine gewöhnliche Luftpumpe war ihm nicht genügend zu diesem Zwecke, da bei derselben die Luftentleerungen — oder vielmehr blos Luftverdünnungen — erst allmälig geschahen, wobei die in der Verdünnung befindliche Arznei durch Verdampfung sich verflüchtigen könnte. Er sann sich daher nach unendlichen fruchtlosen Versuchen eine neue Luftpumpe aus, mit deren Hilfe er seinen Zweck, eine momentane Luftentleerung, erreichte. Das Prinzip dieser von ihm erfundenen Maschine ist in der Kürze folgendes:

Ein hohler stehender, etwa $1^2/_3$ Zoll (4 Centimèter) weiter Zylinder enthält in seinem Innern unmitelbar übereinander zwei bewegliche Stempel. Der obere ist in seiner ganzen Länge von zahlreichen röhrenartigen Löchern durchbohrt. Der leere Raum über demselben ist mit reinem destillirten Wasser angefüllt, welches nach Abschraubung eines luftdicht schliessenden Deckels von oben in den Zylinder eingegossen wird. Der untere Stempel ist ganz solid, und hat unter sich ebenfalls einen leeren Raum im Zylinder in welchen er mit Hilfe einer Zahnstange, Kammrad und Kurbel zurückbewegt werden kann. Geschieht dies Letztere, so entsteht zwischen beiden, vorher einander berührenden Stempeln ein leerer Raum, in welchen sogleich vermöge seiner Schwere das über dem obern Stempel befindliche Wasser durch dessen Röhren eindringt. Hierdurch nun wird der Raum über dem obern Stempel, welchen vorher das Wasser einnahm, mit einem Male völlig luftleer. Die Anwendung der Maschine ist nun folgende: Das bis an den Rand ganz angefüllte Arzneifläschchen wird in den obern Raum des Zylinders gebracht, der darauf mit destillirtem Wasser gefüllt wird. Der Deckel des Zylinders wird wieder aufgeschraubt, nachdem man vorher in die in seiner Mitte befindliche Vertiefung mit Wachs ein Glasscheibchen (*rondelle de verre*) geklebt hat, welches später zur Verschliessung des Arzneifläschchens dient. Nun wird durch Dislozirung der Wassersäule aus dem obern Raume auf die bereits angegebene Weise die Umgebung des Arzneifläschchens luftleer gemacht,

die ganze Maschine etwas auf die Seite geneigt, dass ein Theil des Inhalts des Fläschchens herausfliesst, und letzteres darauf durch Empordrehung des obern Stempels, auf welchen es aufsteht, so an den Deckel angedrückt, dass sich das an demselben klebende Glasscheibchen in den Hals der Flasche hineindrängt und dieselbe auf diese Weise vollkommen verschliesst. Das Fläschchen wird nun herausgenommen, sein Hals zu noch grösserer Sicherheit gegen nachheriges Lufteindringen in geschmolzenes Wachs getaucht und darauf in den Kasten der Schüttermaschine gebracht. (Man kann auf solche Weise in der Stunde ungefähr 25 Arzneifläschchen luftleer machen).

II. Die Arzneimittelprüfung (*l'expérience pure*).

M. richtet in diesem Kapitel an Alle, welche ein Herz für die Leiden der Menschheit haben, an Alle, welche der Homöopathie Leben und Gesundheit verdanken, namentlich aber an alle Christen — bei denen er es vorzugsweise als eine religiöse Verbindlichkeit ansieht — die dringende Mahnung, sich der Prüfung von Arzneimitteln zu unterziehen. Insbesondere wendet er sich an die „barmherzigen Schwestern“*) und ruft ihnen zu: „Es ist nicht mehr genug, dass ihr Wunden verbindet und ganze Nächte an dem Lager der Sterbenden zubringt; nein, ihr müsst selbst die Leiden der Kranken auf euch nehmen, damit die Krankheit selbst von der Erde immer mehr und mehr verschwinde und die Erlösung aus ihrem übersinnlichen Reiche herabsteige in das Reich des Fleisches.“

Uebrigens fügt er tröstend hinzu, dass die Dosen, welche bei solchen Arzneiprüfungen angewendet würden, gar nicht etwa von der Art seien, dass sie in der Regel die Gesundheit mehr trübten, als eine kleine Ueberschreitung des rechten Maasses in alltäglichen sinnlichen Genüssen, als starke Gewürze, oder als die Aufregung, welche eine Zornaufwallung oder leidenschaftliches Spiel auch im Körper hervorbringe. Vielmehr

*) Zwölf Schwestern dieses Ordens sind am 12. Febr. 1849 in Rio de Janeiro angekommen und widmen sich daselbst der Krankenpflege nach homöopathischen Grundsätzen.

wäre es nur ein Mittel, unsere Gesundheit zu erhalten und zu befestigen, wenn wir der Lebenskraft von Zeit zu Zeit Gelegenheit gäben, einen kleinen siegreichen Kampf mit schwachen Arzneigaben zu bestehen; denn durch eine derartige Uebung machten wir sie nur geeignet, auch stärkere schädliche Einflüsse glücklich zu besiegen. Er beruft sich hierbei auf das Beispiel Hahnemanns, der mit einem von Jugend auf schwächlichen Körper eine harte Schule der Entbehrungen und körperlichen wie geistigen Anstrengungen durchgemacht, dennoch aber in einem Zeitraume von 30 Jahren 120 Arzneiprüfungen an sich vorgenommen und dabei ein so hohes Alter erreicht habe. Nur ein gewissenhaftes Aufmerken auf alle wahrnehmbaren, auch die scheinbar geringfügigsten, Erscheinungen an Körper und Seele während der Prüfung — das sei das grössere Opfer, welches diese Prüfungen von uns erheischten. So wenig wir glauben, dass die allseitigen Wirkungen eines Mittels allein durch massive Gaben erforscht werden können, und so sehr wir zugeben müssen, dass durch öfter wiederholte Gaben die klare Einsicht in die chronologische Reihenfolge der einzelnen Symptome getrübt und somit die Unterscheidung, welche Organe und Organensysteme von dem Mittel primär, welche sekundär, tertiär u. s. w. affizirt worden sind, erschwert wird: so ist es doch auch auf der andern Seite keinem Zweifel unterworfen, dass die Prüfungen, welche nur mit Verdünnungen und nur mit einer Gabe vorgenommen werden, ebenfalls einseitige sind, wobei nicht immer die schnell erfolgenden, kräftigeren Einwirkungen zum Vorschein kommen und namentlich die vegetativen Umänderungen (z. B. Exantheme) sich nicht gehörig entwickeln können. Allseitig wird daher die Prüfung eines Mittels nur dann genannt werden können, wenn sie mit rohen Urstoffen und mit Verdünnungen, mit grossen und mit kleinen, mit einfachen und mit wiederholten Gaben angestellt worden ist.

Die Regeln und Kautelen, deren gewissenhafte Berücksichtigung M. den Prüfenden empfiehlt, enthalten das allgemein Bekannte. Eigenthümlich sind aber seine Grundsätze in Bezug auf die dabei zu verwendende Arzneidosis. Nämlich von

der Annahme ausgehend, dass nur die Verdünnungen (*Dynamisations*) im Stande seien, nach und nach die vollständigen Wirkungen eines Arzneistoffes in ihrer Reinheit und Ungetrübtheit — und ohne die stürmischen, meist nur auf Evakuation gerichteten Reaktionen, wie sie bei massiveren Gaben stattfinden — im Organismus zu entfalten; sowie dass die nach seiner Methode bereiteten Verdünnungen dies in ganz vorzüglichem Grade thäten: wendet er bei Arzneiprüfungen nicht den Rohstoff, sondern einen Tropfen der 4. oder 5. Verdünnung an. Es ist gegen Wiederholung der Gabe, um dadurch die chronologische Ordnung der nach und nach auftretenden Symptome nicht zu unterbrechen, und räth, die Beobachtung so lange als möglich fortzusetzen, um dadurch über die Wirkungsdauer eines Medikamentes ins Klare zu kommen.

Wenn aber, fährt er fort, nach 8 oder 14 Tagen das Medikament nicht seine eigentliche Wirkung entwickelt, und Einem ganz besonders daran gelegen ist, seine Wirkungen zu erforschen, so nehme man einen Tropfen der 6. oder 9. Verdünnung. Doch ist ihm die chronologische Ordnung, die hierdurch mehr oder weniger getrübt würde, von solcher vorwaltender Wichtigkeit, dass er in solchen Fällen lieber einen längern Zeitraum verstreichen zu lassen anräth.

III. Wahl der Heilmittel.

Bei der Wahl der Arzneimittel in dem einzelnen Krankheitsfalle hält sich M. ausschliesslich an die anatomische Auffassung der äusseren Erscheinungen (Symptome) desselben, ohne dabei auf ihren innern physiologischen Zusammenhang Rücksicht zu nehmen. Die Symptome aber unterscheidet er in Bezug auf ihren pathognomonischen Werth in wesentliche (*fontamentaux*) und charakteristische Symptome, und versteht unter den wesentlichen diejenigen, welche am gefährlichsten, am schmerzhaftesten, am konstantesten, am längsten bestehend sind, diejenigen, von welchen die anderen abzustammen scheinen, die, welche der Kranke fast immer zuerst klagt; sie müssen vor Allem in dem Arzneibilde des zu wählenden Mittels enthalten sein und können, da nöthig, selbst über die

charakteristischen Symptome prävaliren. Ein charakteristisches Symptom aber ist ihm ein solches, welches von eigenthümlichen Nebenumständen begleitet ist, die es individualisiren und von allen anderen unterscheiden. Er vergleicht es mit den „besonderen Merkmalen" in einem Steckbriefssignalement. „Es zerstreut alle Zweifel bei der Wahl, sobald die übrigen Pinselstriche sich zu dem bestimmten Bilde vereinigen, welches man aufsucht." So ist z. B. der Schweiss ein allgemeines Symptom, aber wenn er kalt ist, wenn er die Wäsche gelb färbt, wenn er immer zu einer genau bestimmten Stunde wiederkehrt, wird er charakteristisch.

Für das Verfahren bei der Wahl der Arzneimittel, wie dasselbe bei allen von ihm gegründeten Dispensatorien eingeführt ist und seiner Aussage nach daselbst mit der grössten Gewissenhaftigkeit gehandabt wird, giebt M. folgende Regeln:

Sofort während des Krankenexamens schreibe man den Bericht des Kranken mit dessen eigenen Worten nieder, vermeide dabei Suggestivfragen u. s. w. Hat man die einzelnen Symptome nach den Organen und Organensystemen geordnet (— in den Dispensatorien bedient man sich dabei gleich gedruckter schematisirter Formulare —), so sucht man zuerst in einem guten Repertorium die wesentlichen Symptome auf und schreibt alle daselbst angegebenen Mittel auf die zu diesem Zwecke leer gelassene eine Hälfte des Papiers. In gleicher Weise verfährt man dann mit den charakteristischen Symptomen. Nun gehe man die an den Rand geschriebenen Mittel durch und wähle das unter ihnen am öftersten wiederkehrende, besonders wenn es auch den charakteristischen Symptomen entspricht. Dabei versteht es sich natürlich von selbst, dass die nach dem Repertorium aufgezeichneten Mittel in der Materia medica nachgelesen und studirt werden müssen, die erst ein vollständiges Bild von ihnen giebt." Sich hierbei gegen den Vorwurf eines todten Mechanismus verwahrend, schliesst M. seine Rathschläge mit den Worten: „Es ist daher weder die blosse Zahl der Symptome, noch sind es die charakteristischen Erscheinungen, die allein bei der Wahl eines Arzneimittels bestimmen dürfen, sondern diese beiden Elemente müssen sich mit dem wesentlichen Symptom vereinigen, um das

wahrhaft homöopathische Mittel zu treffen. Unser Werk ist weder ein blosses Additionsexempel, noch ein blindes Errathen, noch ein roher Empirismus, sondern es ist ein Werk des Verstandes, der Urtheilskraft, begründet auf klare und spezielle Regeln. Vor Allem aber bedarf es der Gewissenhaftigkeit."

Es folgen nun beispielsweise einige aus den Journalen der Dispensorien entlehnte und auf die oben angedeutete Weise behandelte Krankheitsgeschichten, von denen wir, da sie von Wichtigkeit für die Dosentheorie M's. sind, zwei am Schlusse unseres Berichtes mittheilen werden.

IV. Theorie der Dosen.

Die Auffindung und Feststellung sicherer und leitender Grundsätze über die Stärke und den Verdünnungsgrad der anzuwendenden Arzneidosis ist ein Gegenstand, dem M. seit Jahren seine ganz besondere Aufmerksamkeit zugewendet hat. Von den Resultaten, zu welchen er durch seine Forschungen in dieser Beziehung gelangt ist, sagt er selbst: „wir glauben, dass die Grundsätze, welche in Bezug auf die Arzneidosen an der homöopathischen Schule zu Rio de Janeiro gelehrt werden, Nichts mehr zu wünschen übrig lassen." Wir überlassen es dem individuellen Urtheile der homöopathischen Aerzte Deutschlands, in wie weit sie diesem etwas kühnen Ausspruche ihren Beifall zu schenken vermögen, und geben einfach im Folgenden M.'s Ansichten zum Theil wörtlich wieder, fühlen uns jedoch verpflichtet, im Voraus zu bemerken, dass M., so sehr er auch als Mensch sich bisweilen von seinen Gefühlen hinreissen lässt, dennoch als Arzt, ziemlich nüchterner und unbefangener Beobachter zu sein scheint, und dass er vorzugsweise dem Grundsatz huldigt: „Nur Thatsachen, Thatsachen und immer wieder Thatsachen (*„des faits, des faits et toujours des faits"*)!

„Der Begriff der Dosis bezieht sich theils auf den Verdünnungsgrad theils auf die Quantität des Arzneimittels."

„Fast Dreiviertel der heutigen Homöopathen halten an der Ansicht fest, dass, wenn nur das Arzneimittel homöopathisch richtig gewählt sei, es so ziemlich auf Eins hinauskomme, ob man die reine Tinktur oder Gott weiss welche Verdünnung

anwende, und ohne bestimmten Grundsatz greifen sie nun irgend eine beliebige Verdünnung heraus. Einige halten sich für alle noch so mannichfaltigen Fälle immer an ein und dieselbe Verdünnung. Es kommt mir das vor, wie bei einem Musiker, der sich in der Lage befindet, entweder nur eine Note anwenden zu können, oder der gezwungen ist, sie alle ohne irgend eine Regel anzuwenden. In der Dosenwahl aber muss Harmonie und Grundsatz herrschen. In jedem einzelnen Falle will der nöthige Grad der Verdünnung genau erwogen sein, das ist aber eben eine Sache des philosophischen Arztes. Jeder einzelne krankhafte Zustand erfordert einen bestimmten Verdünnungsgrad, der ihm vorzugsweise entspricht, und nicht nur wenn man von demselben zu niederen Stufen herabsteigt, sondern auch wenn man ihn überschreitet, kann man Verschlimmerungen des Zustandes herbeiführen. Bereits im Jahre 1834 habe ich zuerst den — seitdem von so Vielen gedankenlos nachgesprochenen — Satz öffentlich ausgesprochen: dass den akuten Krankheiten niedere und den chronischen Krankheiten höhere Verdünnungen entsprechen. Was es hiermit eigentlich für eine Bewandtniss habe, wird aus Folgendem hervorgehen:

„Man darf nie aus den Augen verlieren, dass die Symptome eines Arzneimittels auch dann, wenn sie denen der Krankheit, die man damit bekämpfen will, ähnlich sind, doch allein nicht hinreichen, um eine völlige homöopathische Uebereinstimmung (*l'homéopathicité absolue*) zu begründen, sondern dass sie auch zugleich demselben Grad von Energie entsprechen müssen, mit welchem sich der krankhafte Zustand äussert. Denn eine jede Affektion ergreift den Organismus entweder mehr oberflächlich oder tiefer, sie ist entweder neu oder sie besteht schon längere Zeit; alle die hierdurch herbeigeführten Unterschiede finden ihr Analogon in den verschiedenen Verdünnungsstufen des geeigneten Medikaments.

„Die Formel: „akute Krankheiten verlangen tiefere, chronische höhere Verdünnungen," ist nur eine einzelne Anwendung jenes allgemeinen Grundsatzes. Sie muss auch ihre Analogien haben, in Bezug auf Alter, Geschlecht, Temperament

des Kranken, in Bezug auf die Gewebe und Organe, in welchen das Uebel seinen Sitz hat. Alle diese verschiedenen Beziehungen berücksichtigend, stellen wir, auf tausendfältige Erfahrungen fussend, folgende Regeln auf:

„1) Akute und chronische Krankheiten. Die akuten Krankheiten entsprechen den tieferen Arzneimittelgraden, welche stürmischere, aber vorübergehende Symptome hervorbringen. Die chronischen Krankheiten entsprechen den höheren Verdünnungen mit ihrer andauernden, sich verstekkenden und zähen Wirksamkeit. Es machen sich nun hierbei zahllose Nüancen geltend und Sache des ärztlichen Taktes ist es, das Prinzip auf jeden einzelnen Fall richtig anzuwenden. In sehr akuten Fällen wenden wir sehr oft die 2. und 3. Verdünnung an. In gewöhnlichen akuten Fällen genügt die 5., 6., 7. und 8. Verdünnung. In chronischen Fällen fangen wir mit der 9. oder 15. Verdünnung an und gehen nach Bedürfniss bis zur 60. und 100.

(„Wir wollen es nicht bezweifeln, dass auch der 1000. und selbst der 10,000. Verdünnungsgrad noch wirksam sein kann. Aber die Möglichkeiten einer Trübung der reinen Arzneiwirkungen vermehren sich dermaassen bei den höheren Verdünnungen, dass wir weniger Zutrauen zur 1000., als zur 100. haben. Ausserdem erheischt auch der Prozess der Luftleermachung und der Schütterung eine solche Arbeit, dass es nicht gut thunlich ist, ihn über die 100. Verdünnung hinaus fortzusetzen; und dann, wer bürgt uns denn dafür, dass die in der atmosphärischen Luft enthaltenen Miasmen nicht schon bei der Füllung der Arzneifläschchen über die zu einem so hohen Grad verdünnten Arzneisymptome das Uebergewicht erhalten?)

„2) Alter. Es ist einleuchtend, dass bei übrigens gleichen Umständen die Kindheit und Jugend tiefere Verdünnungen verlangt und das Alter höhere. Denn bei dem Kind ist ja jede Krankheit akut, während bei dem Greise eine jede Affektion von chronischen Symptomen begleitet ist. Ist das Kind von einer ererbten Krankheit befallen, dann muss man ein oder zwei Grade höher auf der Stufenleiter der Ver-

dünnungen steigen. Auch hier, wie überall, bleibt für den richtigen Takt des Arztes ein weiter Spielraum offen.

„3) Geschlecht. Das männliche Geschlecht scheint in näherer Beziehung zu den tieferen, das weibliche zu den höheren Verdünnungen zu stehen. Ist doch auch die mittlere Lebensdauer bei dem weiblichen eine grössere als bei dem männlichen Geschlecht.

„4) Temperament und Konstitution.*) Das sanguinische Temperament scheint die tiefsten Verdünnungen zu verlangen. Nach ihm rangirt die biliöse und darauf die lymphatische Konstitution. Die höchsten Verdünnungen scheinen der nervösen Konstitution angemessen.

„5) Die verschiedenen Gewebe und Systeme dürften in folgender Reihenfolge den von den niederen zu den höheren aufsteigenden Verdünnungen entsprechen: Zellgewebe — Muskeln — Knochensystem — Gelenkbänder und Knorpel — Gefässsystem — Drüsen — Haut und Schleimhautsystem — Nervensystem.

„6) Endlich die verschiedenen Organensystem glauben wir in folgende Reihenfolge stellen zu müssen: Bewegungsapparat — Zirkulationsapparat — Verdauungssystem — Harn- und Geschlechtssystem — Athmungsapparat — sensitiv-nervöse Sphäre.

„Was nun die Gabengrösse anbetrifft, so halten wir die möglichst kleinste für die beste. Ein Streukügelchen, an dem nur etwa der 200. Theil eines Tropfens der Tinktur haftet, kann, in Wasser aufgelöst, für mehre Personen ausreichend sein. Man wird die Intensität und Schnelligkeit der Wirkung nicht erhöhen, wenn man die Quantität vermehrt. Dass aber stärkere Gaben in der Regel keinen Nachtheil bringen, mag wohl darin sein Analogon finden, dass ja überall in der Natur ein Ueberfluss stattfindet — man denke nur an den Samen im Pflanzen- und Thierreiche; — der Organismus stösst das Uebermaass wieder aus.“

M. reicht sodann Arzneien gewöhnlich — „um bei dem

*) M. scheint die Begriffe Temperament und Konstitution als gleichbedeutend zu gebrauchen.

allgemeinen Vorurtheile nicht zu sehr anzustossen" — in 2 Unzen Flüssigkeit mit Zusatz von 5—6 Tropfen Spiritus.

Ganz im Widerspruch mit den gegenwärtig in Europa unter den homöopathischen Aerzten ziemlich allgemein geltenden Ansichten, aber immer mit Rücksicht auf seine besonders kräftigen Arzneipräparate, empfiehlt M. den brasilianischen Aerzten angelegentlich die Applikation des Arzneihauches. Um aber auch hierbei nicht einen „Sturm der Ungläubigkeit" heraufzubeschwören, räth er zu folgender von ihm angewendeten Modifikation, den blossen Arzneidunst dem Körper einzuverleiben: Er hält die für den Kranken bestimmte, noch leere Flasche, ungefähr eine halbe bis eine ganze Minute lang — je nach Umständen — mit ihrer Oeffnung dicht über das geöffnete Tinktur-Fläschchen, kehrt sie dann schnell um, füllt sie mit Wasser und stöpselt sie eilig zu. Er fügt hinzu *„ce mode d'administration nous a toujours admirablement réussi."* (Diese Applikationsweise hat uns jederzeit bewunderungswürdige Dienste geleistet.)

Was endlich die Wiederholung der Dosen betrifft, so spricht sich M. dahin aus, dass, wie bei der Arzneiprüfung eine einzige Dosis die Norm bilde und die Wiederholung derselben immer eine missliche Sache sei, gerade so verhalte es sich auch mit der Behandlung der Krankheiten. Nie dürfe sich der Arzt zu seiner Geschicklichkeit oder zu seinem Glücke mehr gratuliren, als wenn ihm die vollkommene Heilung eines krankhaften Zustandes durch ein einziges, richtig ausgewähltes Mittel gelingt. Durch die unnöthige Wiederholung eines Mittels setze er sich nur der Möglichkeit aus, sein Werk zu verderben. Es sei hierbei gerade wie mit den Lichtwellen, die, indem sie sich auf ihrem Wege begegnen (durch Interferenz) bisweilen Dunkelheit erzeugten, während sie unter anderen Umständen sich dabei verdoppelten. So könnten auch die Wirkungen wiederholter Dosen sich entweder neutralisiren und dadurch jeden Erfolg aufheben, oder sie könnten eine gefährliche Verschlimmerung bewirken.

Dennoch aber gäbe es Fälle, wo sich eine Wiederholung nöthig mache. Die krankhafte Affektion, womit der Organis-

mus gleichsam übersaturirt sei, übe oft eine derartige Superiorität gegen die Arzneiwirkung aus, dass es letzterer nicht gelinge, wie mit einem einzigen Schlage den Feind zu entkräften. Um in solchen Fällen diesen mit gleichen Waffen zu bekämpfen, müsse die heilende Kraft beharrlich fort einwirken, wie die krankmachende Kraft im Körper fortwirke. Daher sei unter Anderm in den epidemischen und kontagiösen Krankheiten die Wiederholung unbedingt nöthig. Allgemeine Regeln liessen sich freilich in solchen akuten Fällen nicht geben, der richtige ärztliche Blick müsse das Seinige hierbei thun. Vor Allem müsse man aber dabei die Wirkung des Mittels von der fortdauernden Wirkung der krankmachenden Ursache selbst unterscheiden. So lange die Verschlimmerung dauere, welche das Mittel bisweilen herbeiführe, so habe man nichts zu thun, als höchstens ein Antidot zu geben, wenn die Erscheinungen einmal zu stürmisch würden. Folge auf solche Primärwirkung des Mittels Besserung, so habe der Arzt blos den ruhigen Zuschauer zu machen; wenn dagegen die Besserung keinen Bestand habe, wenn neue, der Krankheit eigenthümliche Symptome aufträten, so dürfe er nicht zögern, eine neue Dosis des Mittels zu geben und dabei eine geeignetere Verdünnung zu wählen, wenn die Beschwerden zu heftig würden. In denjenigen Fällen, wo das Mittel, nachdem man eine angemessene Zeit habe verstreichen lassen, keinen sichtbaren Erfolg hervorbringe, könne man es in einer verschiedenen Dosis ein- oder zweimal wiederholen. Entwickele es aber nur Symptome, die dem natürlichen Gange der Krankheit nicht entsprächen, so müsse man ohne Zögern die Materia medica studiren und nach einem geeignetern Mittel suchen. In solchen Fällen, namentlich in akuten Krankheiten, beruhe Alles auf dem richtigen ärztlichen Takte. Könne man in chronischen Krankheiten ohne Gefahr 10, 20, 30 Tage abwartend zusehen, so müsse man sich bei vielen akuten Krankheiten schon innerhalb 24 Stunden entscheiden. Man habe in gewissen Cholerafällen die Arznei alle Stunden gereicht, ja man habe sie selbst alle Viertelstunden eingegeben, aber er glaube, dass man bei etwas mehr Methode und Kaltblütigkeit ein solches Ueberstürzen würde vermieden haben.

Er spricht sich hierauf über das Bekämpfen der Krankheiten mit zwei, drei im Wechsel gereichten Arzneimitteln aus, und erklärt sich ziemlich bestimmt dagegen, indem er hierin eine Annäherung an die Polypharmazie der alten Schule erblickt, die ihm ein für alle Mal ein Greuel ist.*) Vielmehr glaubt er nicht dringend genug die homöopathischen Aerzte ermahnen zu können, mit den Verdünnungen zu wechseln, sobald ein mit aller Sorgfalt ausgewähltes Mittel dem erwarteten Erfolge nicht entspräche. Denn oft wirke eine höhere Verdünnung da auf eine wunderbare Weise, wo eine niedere keine Wirkung äussere, oder in ihrer Wirkungskräftigkeit nachlasse. Vor Allem müsse man an dem homöopathischen Gesetz der Aehnlichkeit streng festhalten; hätten sich die Symptome verändert, nun so müsse man auch das Mittel ändern, verbesserten sich aber die Krankheitszeichen stufenweise, so wäre es eine Verkehrtheit, zu einem Mittel seine Zuflucht zu nehmen, das ihnen homöopathisch vielleicht weniger entspräche, blos unter dem Vorwande der Nothwendigkeit eines Wechsels.

Schliesslich macht er noch darauf aufmerksam, dass die Wiederholung der Gabe eines Mittels stets in einer gewissen Beziehung zu der gewählten Verdünnung selbst stehen müsse. Könne man niedere Verdünnungen häufiger wiederholen, so müsse die Wiederholung von der 15. Verdünnung an eine ziemlich seltene sein. Wo es irgend thunlich sei, dürfe die Wiederholung sich nicht auf dieselbe Verdünnungsstufe beschränken, sondern müsse, von der niedern anfangend, gradweise emporsteigen. Substanzen, welche, wie Lycopodium, Silicea, Carbo, in ihrem Urzustand mehr indifferent sind, müssen in der Regel in etwas höheren Verdünnungen angewendet werden, als die anderen. Doch dürfe man wieder kein allzugrosses Gewicht auf diesen Unterschied legen, er habe z. B. syphilitische Chanker mit der 3. und 4. Verdünnung von Lycopodium geheilt. Von der 9. Verdünnung an, glaube er, finde kein

*) Er geht so weit in seinem heiligen Eifer für die „reine Lehre," dass er an einer andern Stelle erklärt, es müsse eine homöopathische Centrallehranstalt begründet werden, durch welche *les théories pures* fortgepflanzt würden, damit das Auftreten eines Rau, eines Griesselich (!—), eines Fickel (— wunderliche Zusammenstellung!) in Zukunft unmöglich werde.

Unterschied mehr statt zwischen den in ihrem Urzustande mehr oder weniger wirksamen Substanzen.

Am Schlusse des Kapitels fasst er noch einmal seine Ansichten über die Dosen in folgenden kurzen prägnanten Sätzen zusammen:

1) In chronischen Fällen gebe man eine einzige Dosis und warte es während der ganzen — durch den reinen physiologischen Versuch erforschten — Wirkungsdauer des Mittels ab, ob sich eine dauernde Besserung zeigt. Dauert die Besserung nur wenige Tage und die Krankheit nimmt wieder ihren frühern Verlauf, so wähle man eine höhere Verdünnung desselben Mittels, aber nachdem man wenigstens die Hälfte der Wirkungsdauer des Mittels gewartet hat, also z. B. 20 Tage, wenn seine Wirkungsdauer 40 Tage ist, 30 Tage bei 60 tägiger Wirkungsdauer.

2) Giebt sich aber gar kein Symptom zu erkennen, so muss man in jedem Falle ein anderes geeigneteres Mittel wählen, nachdem man 10 oder 12 Tage oder den vierten Theil der Wirkungsdauer des Medikaments zugewartet hat.

3) In akuten Krankheiten oder bei plötzlichen Anfällen kann man ein Mittel einen Tag um den andern, oder auch täglich, ja selbst aller 12 Stunden geben, wenn die Heftigkeit des Leidens oder der Schmerzen des Kranken eine unmittelbare Abhilfe verlantg.

4) In einigen Fällen der Cholera oder bösartigen Fieber kann man das Medikament aller 2 Stunden oder selbst stündlich reichen. In solchen Fällen hat man nichts von der Wiederholung desselben Medikaments oder derselben Verdünnung zu fürchten, besonders wenn die Besserung sichtbar, aber jedesmal nur von kurzer Dauer ist.

5) Bei Wechselfiebern kann man eine Dosis nach jedem Anfalle geben. Jedoch lässt ihre Heftigkeit nach, so lasse man ein oder zwei Anfälle ohne Medikament vorübergehen. Werden aber die Anfälle heftiger, so ist ein anderes Mittel zu wählen.

V. Symptomenbezeichnung.

Was M. in diesem Kapitel auseinandersetzt, dürfte Manchem bei dem ersten flüchtigen Anblick als eine unnütze Spie-

lerei erscheinen und die etwas exzentrischen Vergleiche, in denen sich M. dabei ergeht, möchten wohl auch wenig geeignet sein, eine solche vorgefasste Meinung ganz zu entkräften. Jedoch bei etwas genauerm Eingehen auf die Sache können wir dem hierbei zu Grunde liegenden Gedanken unsere Anerkennung nicht versagen, wenn wir uns auch die Mangelhaftigkeit seiner Ausführung nicht verschweigen können.

Die Sache ist nämlich folgende: die äusserst gewissenhafte Journalführung, welche M. seinen Schülern zur Pflicht macht und die in den von ihm begründeten Dispensatorien stattfindet, hat ihn auf Mittel sinnen lassen, zur Zeit und Raumersparniss bei diesen Niederschriften die möglichsten Abkürzungen anzuwenden. Diese Abkürzungen bestehen nun darin, dass er die einzelnen Körpertheile und Organensysteme nur mit ihren Anfangs- oder anderen willkührlichen Buchstaben bezeichnet (etwa in der Weise, dass — der deutschen Sprache angepasst — Auge durch A., Kopf durch K., Brust durch B. u. s. w. bezeichnet wird.) Ferner benutzt er einige willkührlich gewählte Buchstaben des griechischen Alphabets, die er — sowie in der Algebra die Exponenten — oben dem Hauptbuchstaben anfügt, um dadurch entweder die Empfindungsäusserungen, oder die Thätigkeit und Funktion oder endlich den Begriff des Gewebes, Parenchyms, der Textur anzudeuten; also etwa in der Weise, dass B^{α} eine Empfindung in der Brust, B^{β} die Thätigkeit der Brustorgane, d. i. das Athmen, B^{γ} das Parenchym der Lungen bedeutet. Für die krankhaften Abänderungen dieser drei Kategorien bedient er sich wieder anderer griechischer Buchstaben. Ferner drückt er durch ein einziges oder doppeltes Strichelchen über oder unter dem Buchstaben eine Vermehrung oder Verminderung des Symptoms aus. Wenn z. B. U^{β} (Uterus-Thätigkeit) die Menstruation bedeutet, so bedeutet ihm $\underline{U^{\beta}}$ schwache Menstruation, $\underline{\underline{U^{\beta}}}$ ganz unterdrückte Menstruation, $\overline{U^{\beta}}$ vermehrte M., $\overline{\overline{U^{\beta}}}$ Metrorrhagie. Ferner hat er noch eine Anzahl Zeichen für Besserung, Verschlimmerung, Geschwulst u. s. w. Mit solchen Zeichen nun werden die pathologischen und therapeutischen Notizen niedergeschrieben, die dadurch allerdings ein ganz eigenthümliches Ansehen erhalten.

M. geht aber noch einen Schritt weiter: indem er die wesentlichen (*fondamentaux*) Symptome der Arzneimittel ebenfalls durch solche Schiffern darstellt und die Symptome der psychischen und nervösen Sphäre (— nach Art eines Bruches in der Mathematik —) durch einen horizontalen Strich von den übrigen Symptomen trennt, wodurch das Ganze das äussere Ansehen einer algebraischen Formel erhält. Auf diese Formeln nun legt M. einen ganz eigenthümlichen Werth; er betrachtet sie nicht blos als einfache Hilfsmittel einer vereinfachten graphischen Darstellung, sondern misst ihnen eine tiefere, fast den algebraischen Formeln analoge Bedeutung bei, wodurch die Wahl des Arzneimittels in dem einzelnen Krankheitsfalle wesentlich erleichtert werde. Wir lassen das, wie billig, dahin gestellt sein, und heben von der nicht unbeträchtlichen Sammlung solcher Formeln, welche M. in seinem Buche mittheilt, um unseren Lesern nur einen Begriff von denselben zu geben, diejenige heraus, welche sich auf die Prüfungsresultate der kranken Kartoffelknolle („Solanum tuberosum aegrotans") bezieht, wobei wir uns gestatten, die dort gebrauchten Buchstaben mit solchen zu vertauschen, die der deutschen Sprache mehr entsprechen. Diese Formel lautet also:

S = Seelenleben, N = Nervensystem, K = Kopf, D = Darmkanal, H = Herz, V = Gefässsystem, L = Luftröhre, $\bar{\alpha}$ erhöhte Sensibilität, δ Schmerz, ε krankhafte Thätigkeit, die Zahlen beziehen sich auf die Versuchstage, ∞ = im Ganzen)

$$\frac{S\varepsilon \; N\varepsilon \; N\bar{\alpha}}{\infty \quad \infty \quad 1\text{—}23}$$

$K\delta$	$D\varepsilon$	$H\varepsilon$	$V\varepsilon$	$L\varepsilon\delta$
1—33	2—33	5—52	13—37	18—45.

Es würde das in einfache Worte übersetzt heissen:

Während der ganzen Dauer (∞) der Prüfungszeit befand sich das Seelenleben (S) und das Nervensystem (N) in einem krankhaft gereizten (ε) Zustande, die Sensibilität ($N\alpha$) war vom 1.—23. Tage erhöht ($\bar{\alpha}$), Kopfschmerz ($K\delta$) vom 1.—33. Tag, krankhafte Thätigkeit des Darmkanals ($D\varepsilon$) von 2.—33., des Herzens ($H\varepsilon$) vom 5.—52., des Gefässsystems ($V\varepsilon$) vom 13.—37. Tag, gestörte Funktion und Schmerz in der Luftröhre ($L\varepsilon\delta$) vom 18.—45. Tage.

Das Bedürfniss, eine kompendiöse Charakteristik der Arzneimittelwirkungen zu besitzen, um sich dieselben gleichsam wie in einem leicht überschaulichen Bilde vor Augen führen zu können, ist wohl auch schon vielfach von Anderen gefühlt worden. Ob aber der von Dr. M. eingeschlagene Weg allgemeine Anerkennung finden werde, das möchten wir bei der Einseitigkeit und Mangelhaftigkeit desselben wohl etwas in Zweifel ziehen. Auch uns hat bei einer wissenschaftlichen Arbeit, womit wir — bei gehemmter anderweitiger Thätigkeit — eine unfreiwillige Musse hinterm vergitterten Fenster auszufüllen suchen, die Nothwendigkeit, dabei lange Reihen von Symptomen und Arzneimitteln mit Leichtigkeit synoptisch zu überblicken, auf Mittel sinnen lassen, das gleichzeitig zu Ueberblickende auf einen möglichst engen Raum zusammenzudrängen. Wir haben das geeigneteste Mittel dazu in der Stenographie gefunden, durch deren Hilfe es uns z. B. möglich wurde, auf den Raum einer 5 Zoll langen Linie 50 bis 60 Arzneimittel neben einander zu schreiben. Die grosse Einfachheit und Kombinationsfähigkeit und die dem Auge sich leicht, gleichsam wie ein Bild, einprägende charakteristische Form der stenographischen Schriftzeichen, lässt uns in denselben ein weit vorzüglicheres Mittel erkennen, dasjenige zu erreichen, was M. durch seine Formeln bezweckt. Die unendlichen Vortheile, welche die Stenographie insbesondere dem homöopathischen Arzte für die nöthigen Notizen während des Krankenexamens, für seine Journalführung und für seine wissenschaftlichen Studien gewährt, dürfte ohnehin die Zeit nicht mehr fern sein lassen, wo die Mehrzahl derselben sich im Besitze dieser unschätzbaren, die Gedanken mit der Schnelligkeit des ausgesprochenen Wortes fixirenden Kunst befinden werden, deren ohne Schwierigkeiten zu bewerkstelligendes Selbststudium neuerdings durch mehre vortreffliche Lehrbücher bedeutend erleichtert worden ist.

VI. Klassifikation der Arzneimittel.

Auch dasjenige, was M. in diesem Kapitel uns vorführt, können wir nur als einen unvollkommenen Versuch betrachten, die ihm vorschwebende Idee der Lösung einer mit unendlichen

Schwierigkeiten verknüpften Aufgabe zur praktischen Ausführung zu bringen. Er hat nämlich versucht, 36 der brasilianischen Flora und Fauna entlehnte Arzneimittel, deren Prüfungssymptome er in der dritten Abtheilung seines Buches mittheilt (— worüber wir uns ein besonderes Referat vorbehalten —), in eine Art von natürlichem System zu bringen, in welches seiner Ansicht nach sich alle übrigen Arzneimittel würden einreihen lassen. Ohne auf die spezielle Ausführung einzugehen, theilen wir nur kurz die allgemeinen Grundprinzipien dieser Klassifikation mit, die uns allerdings einer allgemeinen Berücksichtigung nicht unwerth scheinen.

An die beiden äussersten Endpunkte seines Systems stellt M. auf der einen Seite diejenigen Mittel, welche in ihren Primärwirkungen, d. i. während der ersten Zeit des mit ihnen angestellten physiologischen Versuches, die Thätigkeit der vitalen Funktionen neu beleben auf der andern Seite diejenigen, welche die innige Harmonie der Lebenskräfte, worin eben die Gesundheit besteht, zu stören oder zu vernichten trachten. Wie nun die sekundären Wirkungen auf den beiden Endpunkten auch in sofern mit einander im Gegensatz stehen, als bei jenen sich die Erscheinungen gegen das Ende der Prüfung immer mehr und mehr von den normalen entfernen, während sie bei diesen sich zu derselben Zeit den normalen nähern; so treten auch in den innerhalb der Extreme liegenden Zwischengruppen in Bezug auf einzelne Organensysteme die Sekundärsymptome der vorhergehenden Arzneimittelfamilien in den darauf folgenden Familien als Primärsymptome auf. Auf die chronologische Reihenfolge der bei den Arzneimittelprüfungen nach und nach auftretenden Symptome ist daher vorzüglich Rücksicht zu nehmen. In Bezug auf die Organensysteme, in welchen die einzelnen Arzneimittel vorzugsweise und vorherrschend ihre Symptome entfalten, lässt sich, von den in ihren Primärwirkungen mildesten bis zu den am stürmischsten auf den Organismus einwirkenden, folgende Reihenfolge aufstellen: 1) Hautnervensystem — 2) Bewegungsapparat — 3) Zirkulationssystem — 4) Sekretionsorgane — 5) Verdauungsapparat — 6) Harn- und Geschlechtssystem — 7) sensitives Nervensystem.

Zwei Krankheitsgeschichten,

den an dem homöopathischen Institut zu Rio de Janeiro geführten Journalen entnommen.

I.

M. T..., 64 Jahr alt, ein Brettschneider (biliöses Temperament)

Vorausgegangene Krankheiten:

Lähmung des linken Armes und Beines seit 8 Jahren;
Schwäre auf dem Rücken und am Kinn, 7 bis 8 zu gleicher Zeit;
Chronische Verstopfung.

Krankenbefund:

w. ch.*)	Stirnkopfschmerz, mit dem Gefühl von Hin- und Herschwanken im Kopf	Acon., Alum., Arn., Ars. etc. folgen nun sämmtl. im Repertorium bei diesem Symptom angegebene Mittel.
	Betäubung und Schwindel früh beim Aufstehen, er muss sich an etwas in der Nähe Befindliches anhalten, um nicht umzufallen	Acon., Asa, Bell. etc.
	Gesicht blass und gelb; krankhaftes Aussehen	Anac., Ars., Calc. etc.
	Zunge aufgerissen, mit weisslichem Ueberzug bedeckt	Ars., Bell. etc.
	Appetit schwach	Acon., Ant. etc.
w.	Hartnäckige Stuhlverstopfung, bisweilen ganze 8 Tage lang keinen Stuhl .	Bryo., Caust. etc.
	Fruchtloser Stuhldrang	Anac., Carb. a., etc.
	Brennen im After nach dem Stuhlgang	Ars., Bry. etc.
	Stuhl hart und von zu voluminöser Form	
	Auftreibung des Unterleibes durch Blähungen, wenn er keinen Stuhlgang hat	Agar., Amm. c. etc.
		Acon., Ars. etc.
ch.	Urin sehr dick und dunkelgelb, . .	Camph., Carb. v. etc.
	einen rothen Bodensatz machend . .	Acon., Camph. etc.
	Urin brennend	Acon., Cann. etc.
	Gefühl von grosser Hitze in der Gegend des Zwerchfells und der Hypochondern	Acon., Bell. etc.

*) W. = wesentliche Symptome, ch. = charakteristische S.

	Schmerzhafte Empfindlichkeit der Hypochondern bei dem geringsten Drucke der Kleider in Folge der Auftreibung des Unterleibes . .	Bell., Merc. etc.
w.	Lähmige Schwäche des linken Beines, vermehrt durch die Verstopfung	Anac., Bell. etc.
	Lebhafter, auffahrender Charakter. (Seine Krankheit hat ihn in Folge eines Aergernisses befallen.) . .	Acon., Bry. etc.
w.	Reichlicher Schweiss auf dem Kopfe und Rücken früh	Amm. c., Bry. etc.
	Mitten auf dem Rücken ein grosses blassrothes Geschwür, auf welchem sich gelbliche Häutchen bilden und welches einen jauchigen Eiter aussondert	Bor., Merc. etc.
	Schwäre rings um das Geschwür und auf den Schultern; während die einen sich schliessen, brechen andere wieder auf	Ant., Bell. etc.
	Das Geschwür auf dem Rücken eitert, sobald er etwas transpirirt.	
	Jucken, sobald das Geschwür und die Schwäre trocken werden.	
	Wenn das Geschwür trocknet, eitern die Schwäre, und wenn diese sich schliessen, öffnet sich das Geschwür.	

Von den an den Rand geschriebenen Arzneimitteln wiederholen sich Nux vom. 17 mal, Sulph. 12, Merc. 9, Bellad. 8, Lycopod. 8, Plumbum 6, Pulsat. 5, Oleand. 5, Sil. 4 mal.

„Es würde daher Nux vomica, 15. Verd., angezeigt sein, nicht allein deshalb, weil sie am öftersten wiederkehrt, sondern auch weil sie besser als irgend eines der andern Mittel allen Nüancen der Symptome der Krankheit entspricht. So wird z. B. der Kopfschmerz, den wir als wesentliches Symptom bezeichnet haben, von vielen Mitteln hervorgebracht, aber er ist hier speziell charakterisirt durch das Gefühl von innerem Schwanken, welches der Nux vom. eigenthümlich ist. Für die hartnäckige Verstopfung, welcher auch Lycop. und Plumbum entsprechen würden, finden wir ein besonders charakteristisches Symptom in der Auftreibung des Un-

terleibes durch Blähungen ausser der Zeit der Stühle, was eben wieder gerade für Nux vom. charakteristisch ist. Der Schweiss an Kopf und Rücken zeigt sich ausschliesslich Morgens, das passt wieder auf dieses Mittel. Ausser diesen wesentlichen und charakteristischen Symptomen haben wir noch einige wichtige Züge der Krankheit, die uns keinen Zweifel über die Wahl des Mittels übrig lassen, wie die Schwäre, die schmerzhafte Empfindlichkeit in den Hypochondern bei Berührung, die lähmige Schwäche des linken Beines, Symptome, welche Nux vom. ganz speziell hat.

„Wir haben mit der 15. Verdünnung angefangen, obgleich die Krankheit im Allgemeinen chronisch ist, aber es handelte sich um die Behandlung von Geschwüren und Schwären, welche durch eine höhere Verdünnung nicht verschwunden sein würden.

„Bei der folgenden Konsultation zeigte sich die Krankheit um Vieles gebessert:

Am Tage nach dem Einnehmen des Medikaments gerieth der Kranke in einen so heftigen Schweiss, wie er ihn nie gehabt hat.
Die Schwäre, welche eben im Begriff waren aufzubrechen, verschwanden wieder.
Der Kranke fühlt sich wie neugeboren.
Der Unterleib ist weniger schmerzhaft, er kann den Druck der Kleider vertragen.
Er fühlt sich freier und isst mit mehr Appetit.
Die Stuhlverstopfung ist immer noch in etwas vorhanden.

„Drei Wochen lang erhielt er nun jenes vortreffliche Mittel, welches uns gestattet, die nöthige Reaktion der Lebenskraft, ohne sie zu stören, auswirken zu lassen, und welches den Namen Saccharum führt, bis die folgenden Symptome, welche wieder eingetreten waren, eine neue Gabe des Arzneimittels verlangten:

Die Verstopfung besteht fort, bisweilen hat er 5 Tage lang keinen Stuhl.
Der Stuhl ist immer noch hart.
Mit den Beinen geht es besser; er kann wieder arbeiten.
Keine Schwäre mehr.
Das Geschwür auf dem Rücken sondert seit 3 Tagen einen dicken Eiter ab.

„Es ist jetzt die 30. Verd. von Nux vom. angezeigt. Da die Krankheit ganz besonders chronisch ist, so haben wir mit demselben Mittel fortzufahren, aber in einer höhern Verdünnung.

„Der Erfolg hat unsere Ansicht bestätigt, denn eine Woche darauf zeigte sich uns der Kranke wieder mit grosser Besserung:
Der Schmerz in den Hypochondern ist ganz verschwunden.
Die Beine sind immer mehr und mehr kräftig geworden.
Der Stuhl ist etwas weniger anstrengend und von Schleim umhüllt.
Das Geschwür auf dem Rücken hat weniger geeitert.

Es ward jetzt eine Dosis der 100. Verd. von Nux vom. gegeben. Der Kranke wurde vollständig geheilt. Das Geschwür, die Verstopfung, die Kopf- und Rückenschweisse verschwanden gänzlich auf diese letzte Dosis.

II.*)

Frau B...., 50 Jahr alt, eine Nätherin (biliöses Temperament).
Sie leidet seit 10 Jahren an einem Schmerze im Unterleibe.
Gefühl von Kälte, darauf Brennen im ganzen Kopfe in einzelnen Anfällen den ganzen Tag über.
Während des Kopfschmerzes Gesichtsverdunkelung wie durch einen Nebel. Ohrensausen während des Kopfschmerzes.
Gelbliches Gesicht.
Gefühl von Kratzen, als wenn eine wunde Stelle im Schlunde (*gorge*) wäre beim Verschlucken des Speichels.
Ekel und Brecherlichkeit während des Leibschmerzes.
Grosse Esslust.
Gefühl von Brennen im Unterleib mit Seitenstechen.
Brennendes Drücken in den Seitentheilen des Unterleibs.
Unterleib aufgetrieben und hart.
Krampfschmerz und Kälte im Leibe.
Schmerzhafte Empfindlichkeit des Unterleibs bei Berührung.
Lebhafter stechender Schmerz im untern Theil des Bauches, wenn sie einen Fehltritt thut.
Gefühl von Raffen und Brennen unter dem Brustbein.
Kraftlosigkeit und Zittern in den Armen und Beinen, vermehrt durch die Leibschmerzen.

---

*) Es genügt bei der ersten Krankheitsgeschichte M's etwas mechanische Mittelwahl-Methode angegeben zu haben, wir lassen sie daher bei dieser zweiten weg.

Widerwärtiger (*maussade*) Charakter.
Alles missfällt ihr, sie findet an nichts Geschmack.
Abneigung gegen Arbeit.
Sie weint häufig.
Sie schläft wenig und träumt, dass sie ins Wasser fällt.
Frost mit Hitze wechselnd, ihr ins Gesicht steigend, wenn die Schmerzen ansetzen, dass sie einer Ohnmacht nahe kommt.

„Es ist Pulsatilla, die 10. Verdünnung, angezeigt, wovon die Kranke eine Dosis erhielt. Sechs Tage nachher kam sie wieder, ohne die geringste Besserung verspürt zu haben. Da jedoch das Mittel vollständig die so bestimmt charakterisirten Symptome deckte, so hielten wir dafür, dass nur die Dosis nicht gehörig gewählt sei und reichten ihr die 15. Verdünnung, und wenige Tage darauf kam sie wieder und meldete uns eine bedeutende Besserung:

Mit dem Kopfe geht es besser, mit der Brust ebenfalls, Ekel vermindert.
Sie konnte gehen, obgleich sie noch einige Schwäche empfand.
Die Schmerzen im Unterleibe haben sich gemildert, aber er ist noch schmerzhaft bei Berührung.
Sie fühlt noch eine Schwere im untern Theil des Bauches.

„Wir gaben ihr Saccharum; es war nothwendig, das Mittel fortwirken zu lassen. Sechs Tage darauf erschien sie wieder mit einer noch auffälligern Besserung ihres Zustandes:

Der Leibschmerz ist völlig verschwunden.
Der Leib ist weniger aufgetrieben, aber noch etwas hart.
Sie kann gehen, die Beine kräftigen sich immer mehr.
Der Kopfschmerz ist verschwunden.
Blos früh spürt sie noch etwas Ekel.

„Sie erhielt nun eine Dosis der 50. Verdünnung von Pulsatilla. Innerhalb 6 Wochen war sie durch ein einziges Arzneimittel, nur in verschiedenen Verdünnungen gereicht, völlig geheilt. Der Grad der Dosis ist für uns von der allergrössten Bedeutsamkeit bei der Behandlung chronischer Krankheiten. Eine krankhafte Affektion, welche den niederen Verdünnungsgraden widerstand, wird oft durch die höheren mit der grössten Leichtigkeit gehoben.

Wir glauben unser Referat über die, des Interessanten und Originellen so Vieles enthaltende, unser Nachdenken und unsern Forschungseifer nach verschiedener Richtung hin anregende, aber dabei von einem eigenthümlich spezifisch christlichen Geiste durchwehte Schrift des Dr. Mure nicht besser schliessen zu können, als mit der Mahnung des grossen Christenthumapostels:

„*Πάντα δοκιμάζετε, τὸ καλὸν κατέχετε!*“

Waldheim am 28. Januar 1851.

Dr. med. F. Theile.

2.

***C. H. Rosenberg*, Die Krankheiten der Respirations- und Circulationsorgane und deren Behandlung nach homöopathischen Grundsätzen.** Ein Versuch zur Lösung der von der Société de méd. homéop. zu Paris aufgestellten Preisfrage. Wien, 1850.

Besprochen von Dr. V. Meyer.

Monographieen sind wie überhaupt in der medizinischen Literatur, so besonders im Bereiche der Homöopathie höchst erwünschte Erscheinungen. Denn der Monograph muss seinen Gegenstand allseitig erfasst haben, es darf ihm keine Quelle, ja nicht einmal die kleinste Notiz, die sein Thema betrifft, entgangen sein, er muss die Erfahrungen Andrer, so wie seine eigenen genau prüfen und sichten und sich bestreben, seinem Leser Alles in Reih und Glied gehörig geordnet vorzuführen. Diesen Anprüchen muss der Monograph genügen, wenn sein Werk den gerechten Anforderungen des Lesers entsprechen soll. Während man z. B. einer Pathologie oder Therapie, welche alle dahin gehörigen Gegenstände umfasst, hier und da eine zu grosse Kürze, kleine Lücken. eine zu einseitige Auffassung dieses und jenes Punktes und andere Mängel leichter nachsieht, verlangt man von der Monographie Ausführlichkeit, Vollständigkeit und Allseitigkeit. Diese Aufgabe, so schwer sie

auch auf den ersten Anblick erscheint, wird jedoch dadurch erleichtert, dass der Monograph sein Bild ohne alle Konturen zu zeichnen hat, dass es für ihn gewissermaassen nur ein Zentrum giebt, von dem er weder nach rechts, noch nach links zu schauen, sondern vielmehr alles hier und dort zerstreut Liegende und seinen Gegenstand Betreffende in diesen Mittelpunkt hineinzutragen braucht. Je mehr Fleiss und Sorgfalt nun auf eine solche Monographie verwendet wird und je zahlreicher diese Einzelschriften sind, desto mehr wird die gesammte Wissenschaft an Ausbildung und Vollkommenheit gewinnen. Unsere Homöopathie aber ist leider noch sehr arm an Monographieen, trotzdem sie ihrer mehr bedarf als die ältere Schule. Ist auch ihr oberster Grundsatz der sichere Leitfaden, welcher uns stets aus dem dunkelsten Labyrinthe an das heitere Tageslicht zurückführen wird, wenn wir nur diesen Faden nicht entgleiten lassen, so ist es nichts desto weniger höchst wünschenswerth, dass der Finsterniss in unserer Wissenschaft immer weniger werde und immer mehr Sterne an unserm oft noch sehr umwölkten Himmel zu leuchten beginnen. Solche Sterne sind für uns die Monographieen; der kritische Geist muss jede Dunkelheit, die den zu besprechenden Gegenstand umflort, zu entfernen und die Nacht zum Tage umzuwandeln sich bestreben. Aus diesen Gründen erfreute uns schon die Ankündigung des vorliegenden Buches; sehen wir nun zu, in wie weit unser gutes Vorurtheil gerechtfertigt worden ist.

Unser Verf. beginnt seine, dem Erzherzoge Johann von Oesterreich gewidmete Schrift mit einigen Einleitenden Bemerkungen über die Wichtigkeit der Organe der Respiration und Zirkulation und ihre verwandschaftlichen Beziehungen zu anderen Organen. Wir erfahren hierbei zugleich sein Urtheil über die physiologische Schule. Es ist im Allgemeinen kein günstiges zu nennen, denn er wirft ihr, und wohl in vielen Beziehungen mit Recht, grosse Einseitigkeit vor. Das Vernachlässigen aller pathognomonischen Zeichen, die Nichtbeachtung der subjektiven Gefühle des Kranken tadelt er bitter und scharf. Wir können dem Verf. in diesem Punkte nicht ganz Unrecht geben, denn für den Homöopathen haben die letzteren

Erscheinungen unbedingt mehr Werth, als die mit dem Stethoskop und Plessimeter aufgefundenen. Allein nicht übereinstimmen können wir mit ihm, wenn er über die neuere Lehre der Diagnostik gleichsam den Stab bricht, indem er S. 8 sagt: „Die Resultate, die wir mittelst der Auskultation und Perkussion in Zirkulations- und Respirationskrankheiten erhalten, sind in der That von keinem so reellen und ausgezeichneten Werthe für den Praktiker, als man sie — wie es jetzt allgemein gäng und gebe ist — zu halten sich berechtigt fühlen dürfte. Denn der Grund, worauf die Lehre von der Auskultation und Perkussion beruht, scheint noch nicht jenen Grad von Festigkeit gewonnen zu haben, der eben nöthig ist, um sich mit Zuversicht bei der Feststellnng einer Diagnose in derlei Krankheiten darauf stützen zu können. Die Meinungen vieler und zwar berühmter Schriftsteller über manche Hauptartikel der Auskultation und Perkussion weichen so sehr von einander ab, dass wir die ganze Lehre mehr als eine Zusammensetzung von subjektiven Erfindungen und Ansichten des Experimentators, denn als objektive reelle Wahrheit zu betrachten bemüssigt sind.“ Nach diesen wegwerfenden Aeusserungen sollte man den Verf. für den grimmigsten Feind und Verächter der neuern Diagnostik halten. Nichts desto weniger erzählt er einige Seiten früher (S. 3) einen Krankheitsfall, über dessen Wesen ihn, seinem eigenen Geständniss zufolge, einzig und allein das Stethoskop aufgeklärt hat; nichts desto weniger unterlässt er nicht, bei jedem einzelnen Krankheitsbilde die physikalischen Zeichen weitläufig anzugeben. Wahrlich, wer dieselben für „subjektive Erfindungen und Ansichten des Experimentators“ hält, hätte sich die Mühe und Arbeit, sie zusammenzusuchen und niederzuschreiben ersparen sollen, er hätte diese physikalische Diagnostik, als Hirngespinnst — denn etwas Anderes ist sie nach des Verfs. obigen Worten nicht — unbeachtet bei Seite liegen lassen und seine Leser mit solchen „Seifenblasen“ nicht behelligen müssen. Da der Verf. dieselbe aber dennoch und zwar mit einer nicht geringen Ausführlichkeit seinem Buche einverleibt hat, so will es uns bedünken, dass er selbst über den Werth oder die Nichtigkeit

derselben nicht recht im Klaren ist, worüber wir um so mehr verwundert sind, als er wenn wir nicht sehr irren, an der Pflanzstätte dieser Lehre seine medizinischen Studien betrieben und die allgemein geachteten Heroen in der physikalischen Diagnostik zu Lehrern gehabt hat. Wir haben schon oben gesagt, dass diese Lehre für uns, die wir der Hahnemann'schen Heilkunde zugethan sind, einen untergeordneten Werth hat, indem wir uns z. B. nicht damit begnügen können, durch Beklopfen und Behorchen eine Pleuritis gefunden zu haben; der echte Homöopath, wie wir Alle wissen, muss sorgfältig individualisiren, und hiernach erst sein Heilverfahren einrichten; allein mit vollem Rechte würde auch derjenige homöopathische Arzt, welcher die neueren Lehren verachtet, weil sie eben für seine Heillehre von nicht so bedeutendem Werthe sind, derselben Einseitigkeit beschuldigt werden, die der Verf. der physiologischen Schule zum Vorwurfe macht. Wir wissen es daher dem Verf. Dank, dass er, was vielleicht ein anderer Schriftsteller seiner Meinung nicht gethan hätte, dennoch die physikalisch-diagnostischen Momente in seine Schrift aufgenommen hat; wir wenigstens sind heutigen Tages nicht mehr zufrieden, am Krankenbette die einzelnen Symptome gesammelt zu haben, wir wollen uns auch über das Wesen der Krankheit vergewissern, und wie viel Aufklärung in dieser Hinsicht das Plessimeter und Stethoskop geben, wird Jeder leicht bemerken können, der nur mit diesen Hilfsmitteln gehörig umzugehen versteht.

Verf. bespricht die Krankheiten der Respirations und Zirkulationsorgane in folgender Ordnung: A. Krankheiten der Nase, B. des Laryngs (x) und der Trachea, C. der Bronchien, D. der Pleura, E. der Pulma (o) und endlich F. des Herzens und der grossen Gefässe in allen ihren Nüancen, Komplikationen, Folgen und diagnostischen Momenten. Bei den einzelnen Krankheiten beobachtet er fast durchgängig folgende Eintheilung: 1) Krankheitsbild; die Symptome sind hier zumeist nach dem Hahnemann'schen Schema aufgeführt: Allgemeines, Haut, Schlaf, Fieber, Kopf, Augen u. s. w. — ein für die homöopathische Heillehre sehr lobenswerthes Verfahren; 2) physikalische Zeichen (Auskultation und

Perkussion); leider fehlen hierbei die palpatorischen und die schon bei der blossen Besichtigung (Inspektion) in die Augen fallenden Merkmale; 3) pathologische Anatomie, die hier und da leider zu dürftig exzerpirt ist, wie z. B. bei der Pneumonia acuta dieses ganze Kapitel, — das, wenn es Verf. einmal besprechen wollte, wahrlich wichtig genug war, um etwas ausführlicher zu sein — nur aus den 7 Worten: „Blutige Anschoppung, die rothe und graue Hepatisation“ besteht; 4) ursächliche Momente und endlich 5) Heilmittel. Dieselben werden zuerst kursorisch und alphabetisch geordnet zusammengestellt, worauf dann unter der Ueberschrift „Pathologische Eigenheiten“ eine Charakteristik der vorzüglichsten genannten Mittel gegeben wird. Dieses letzte Kapitel ist der eigentliche Hauptzweck des ganzen, nur für den Homöopathen verfassten Buches. Hierauf musste daher der Verf. die grösste Mühe und Sorgfalt verwenden. Wir geben gern zu, dass kaum ein wichtiges Mittel bei der kursorischen Aufzählung derselben übersehen worden ist; allein diese ist von niederm Belang und findet sich ebenso in den Repertorien und anderen Hilfswerken, wie z. B. in „Jahr's klinischen Anweisungen.“ Es ist dem jungen Arzte und Studirenden nicht viel damit geholfen und für den geübtern Praktiker dient diese nackte Nebeneinanderstellung höchstens nur dazu, demselben dieses oder jenes Mittel ins Gedächtniss zurückzurufen. Die Hauptsache ist und bleibt die genaue Charakteristik der Mittel. Wir mögen nicht leugnen, dass der Verf. auf diesen Abschnitt viel Arbeit verwendet hat, allein wäre der Arbeit weniger und der Sorgfalt mehr, es wäre der Nutzen dieses Schriftchens ein weit erheblicherer geworden. — Verf. sagt am Schlusse der „Einleitenden Bemerkungen,“ dass er sich bei der Therapie an gar kein Repertorium gehalten, sondern dabei nach eignem Studium und zahlreichen Erfahrungen gehandelt habe. Worin kann aber das eigene Studium zum Zwecke einer homöopathischen Therapie bestehen? In nichts Anderem als in einem fleissigen Studium der Quellen unserer Therapie, und in der Benutzung der eigenen und Anderer Erfahrungen. Ersteres ist allerdings das nothwendigste Erforderniss, beide zugleich aber erheischen, wenn die daraus gezogenen und ge-

wonnenen Resultate von wahrem Nutzen sein sollen, eine scharfe Kritik und einen fein sichtenden Geist. Wir hätten es daher dem Verf. gern verziehen, wenn er von wenigeren Mitteln eine Charakteristik gegeben, die pathologischen Eigenheiten dieser wenigen aber schärfer gezeichnet hätte. Was nützt es z. B., wenn er S. 92 die Umstände, unter denen Veratrum in der Pneumonia acuta nützlich ist, mit den kahlen Worten „Bei sehr sensiblen Personen weiblichen Geschlechts" angiebt; oder wenn er ebendaselbst von der Beziehung des Zincum zur Lungenentzündung nichts weiter zu erwähnen weiss als „Zur Zeit herrschenden Friesels"? Bei sehr sensiblen Personen weiblichen Geschlechts sowohl, als auch zur Zeit herrschenden Friesels können und müssen oft ganz andere Mittel für die Behandlung einer Pneumonie angezeigt sein, als Veratrum und Zincum, und unter welchen Bedingungen diese Heilkörper wiederum in der Pneumon. acuta passend sind, erfahren wir wohl aus Hahnemann's Arzneimittellehre, nicht aber aus des Verf.'s höchst dürftigen Bemerkungen. Hält der Verf. diese und andere Mittel von untergeordnetem Werthe für die Behandlung der betreffenden Krankheit, so hatte er ihnen schon dadurch ihr Recht widerfahren lassen, dass er ihrer bei der repertorischen Aufzählung Erwähnung gethan, unter den „Pathologischen Eigenheiten" hätte er sie füglich übergehen können, da es ihm denn doch nicht beliebte, ihre wahren pathologischen Eigenheiten aufzuführen. Leider aber finden sich in diesem Buche unter den Charakteristiken der Mittel sehr, sehr viele solche Charakterlosigkeiten; man sehe z. B. gleich wieder S. 93 Acidum hydrocyanic., Ammon. carb. und Bryonia.

Das Generalisiren führt den Untergang der Homöopathie herbei, das genaue und subtile Individualisiren hingegen wird sie der Vollkommenheit immer näher bringen. Verf. scheint diesen Grundsatz, trotz des zuletzt gerügten Mangels wohl zu kennen und hat ihn hier auch bewähren wollen. Es genügt ihm nicht, von einer Krankheit im Allgemeinen zu sprechen und dann das Heilverfahren anzugeben, sondern er betrachtet die Krankheiten, wie sie sich in der Natur darbieten, von den verschiedensten Seiten und giebt demgemäss

von einer und derselben Krankheit mehrere Zeichnungen. So z. B. behandelt er nicht weniger als 18 Formen der Pneumonie (Pn. acuta, chronica, infantum, neonatorum, senilis, notha, catarrhalis, pituitosa, typhosa, biliosa, rheumatica, arthritica, scorbutica, exanthematica, pyaemica, puerperalis, intermittens, a dyscrasia potatorum). Vor dem Richterstuhle der physiologischen Schule finden diese unterscheidenden Formen allerdings keine Rechtfertigung, denn diese ist zufriedengestellt, um bei dem in Rede stehenden Beispiele zu bleiben, eine Pneumonie vermittelst der physikalischen Hilfsmittel entdeckt zu haben; welches eigenthümliche Bild der Lungenentzündung sich in dem gegebenen Falle darbietet, ob sie von rheumatischen Gliederschmerzen, oder von einem Exanthem begleitet sei, ob die Athemnoth dabei gross oder gering, ob die Schmerzen drückend oder stechend u. s. w., dies ist ihr Alles ganz gleichgültig; es ist ihr ja mehr um das Erkennen, als um das Heilen der Krankheit zu thun und ihr Heilverfahren ist ja so einfach und zwischen einem simplen Aut — Aut eingeschraubt — entweder blutig oder „er durchstudirt die ganze Welt, um es am Ende gehn zu lassen, wie's Gott gefällt" d. h. exspektativ. Anders die Homöopathie. Auch für sie ist es zwar von der grössten Wichtigkeit, das Wesen und den Heerd der Krankheit zu erforschen; aber von ebenso grosser Bedeutung sind ihr alle vom Sitze des Leidens ausstrahlenden Krankheitszeichen und das kleinste Symptom wird ihr oft der beste Fingerzeig zur Wahl des passendsten Heilmittels. Mag die ältere und neuere Schule hierüber lächeln und spotten, mögen selbst, wie es leider der Fall ist, Homöopathen dieses Verfahren eine leere Symptomendeckerei nennen, der Grundsatz: ein jedes, wenn auch noch so unbedeutend scheinendes Symptom für die Mittelwahl zu berücksichtigen, war wahrlich kein Hirngespinnst Hahnemann's, nur zum Zwecke seines Simile erdichtet, sondern es ist die Beobachtung dieses Prinzips von der Natur selbst geboten. Denn wodurch anders erfahren wir im Allgemeinen das Erkranktsein eines Menschen als durch die Krankheitserscheinungen? wodurch anders erkennen wir die Art der Krankheit als durch die Krankheitssymptome? wodurch ist es der physiologi-

schen Schule möglich, wie sie sich selbst ausdrückt, eine haarscharfe Diagnose zu stellen? durch nichts weiter als durch die Krankheitszeichen, gleichviel ob sie subjektive oder objektive. Diese also sind überall und immer die alleinigen Konstituenten der Krankheit, ohne sie giebt es für uns keine Krankheit, kein körperliches, kein geistiges Leiden. Ist es also die erste Bedingung, wenn wir das Wesen und den Heerd einer Krankheit ermitteln wollen, ihre Symptome aufzusuchen und zu erwägen, wer giebt uns dann das Recht, das eine Zeichen für hochwichtig, das andere für nicht beachtenswerth, dieses für wesentlich, jenes für unwesentlich zu halten, das eine zu berücksichtigen, das andere wegwerfend zu vernachlässigen? Diejenigen Heilkünstler, die also verfahren — und ihre Menge ist unübersehbar — versündigen sich wahrlich schwer an der so laut und deutlich sprechenden Natur; — die Strafe dafür ist aber auch unausbleiblich.

Doch wir sind für den Zweck dieser Zeilen schon zu weit gegangen, wir kehren daher zu demselben zurück und werden hoffentlich bald eine andere passendere Gelegenheit zur Verfolgung dieses Gegenstandes haben.

Wir billigten die Art und Weise des Verf.'s, einer und derselben Krankheit mehrere Seiten abzugewinnen und diese als Varietäten derselben zu beschreiben. Es konnte dieses Verfahren nur den Zweck haben, die Mittelwahl zu erleichtern; denn die bei einer jeden Krankheitsart aufgeführten Mittel mussten eine möglichst klare Abspiegelung von dem Krankheitsbilde geben, dem sie angereiht sind. Allein nicht überall ist dieser Bedingung sine qua non in dieser Schrift nachgekommen worden, gar zu oft bleibt sie ein pium desiderium. Wenn der Verf. z. B. von der Pneumonia infantilis berichtet, dass sie nie als entzündliches Leiden auftritt, sondern sich immer erst aus einem katarrhalischen Stadium entwickelt, und er dann bei der Schilderung der Chamomilla sagt, sie ist angezeigt, wenn (bei Kindern) die Entzündung der Lunge aus einem Katarrhalhusten mit Heiserkeit nach Erkältung entsteht, so ist dieser an und für sich sehr vage Begriff zum wenigstens überflüssig, oder aber alle bei der Pn.

infantil. aufgezählten Mittel müssten diese vom Verf. allerdings allzu apodiktisch ausgesprochene Behauptung als pathologische Eigenheit enthalten. Ferner führt Verf. ebendaselbst als charakteristisches Zeichen „das Rückwärtswerfen des Kopfes“ an; bei keinem der unter der Pn. infantilis angegebenen Heilmittel finden wir dieses Symptom wieder. Woher kommen nun diese Ungehörigkeiten, die dem Leser in diesem Buche vielfältig aufstossen werden? Einzig und allein daher, dass der Verf. zu geringen Fleiss, oder doch wenigstens zu wenig Kritik auf die Entwerfung der einzelnen Krankheits- und Mittelbilder verwendet hat. Um diese Behauptung zu erweisen, geben wir beispielsweise die vom Verf. angegebenen Symptome der Pn. infantum hier wieder: „Allgemeines. Die Krankheit tritt nie als entzündliches Leiden auf, sondern entwickelt sich immer erst aus einem katarrhalischen Stadium. Haut. Brennend heiss, besonders am Kopfe und den Händen, ungewöhnliche Blässe (?), welche nur einer im Hustenanfalle flüchtigen Röthe weicht, partielle Schweisse. Kopf. Rückwärtswerfen des Kopfs. Nase. Nasenflügel in auffallend steter Bewegung. Gesicht. Aengstlicher, hilfesuchender Ausdruck des Gesichts, die Farbe auffallend blass, sehr kleine sind livid, bleifarben, neugeborne ikterisch. Mundhöhle. Die Zunge bräunlich, Zähne knirschend, Lippen trocken, der Athem unangenehm riechend. Magen. Durst unlöschbar. Harnsystem. Sparsamer saturirter Harn, zuweilen scharf riechend und dick. Thorax. Kurze und frequente Athemzüge; unvollkommene oder ganz aufgehobene Erhebung des Thorax, Dyspnöe, der untere Theil des Brustbeins und der falschen Rippen nach einwärts gezogen, der Husten kroupähnlich, kurz, trocken, heftig und nicht selten eine Viertelstunde lange Anfälle. Das Athmen ungleichförmig beschleunigt, stechend, mühsam, Hochathmen, der Thorax gewölbt, Frequenz der Athemzüge 60—90 in der Minute. Der Puls hart, Anfangs voll, später klein, 150—180 Schläge und mehr in der Minute, selbst unzählbar machend. Ursachen sind Erkältung überhaupt und besonders das Einathmen einer nebeligen, feuchten, kalten, elektrizitätsarmen Luft. Auskultation und Perkussion. Knisternd pfeifende, schnarchende, brausende

Rasselgeräusche, bronchiales Rasseln.“ [Wo bleibt die Perkussion, die gerade hier von der grössten Wichtigkeit ist?]

Wer würde nun aus diesem Bilde, wenn der ungeschickte Setzer dieses Buches die Ueberschrift weggelassen hätte, die Lungenentzündung der Kinder erkennen? Kein einziges Symptom, des Rückwärtswerfen des Kopfes etwa ausgenommen, ist pathognomonisch genug, um daraus auf eine Pn. infantum schliessen zu können. Die sich allerdings auch zu anderen Krankheiten, aber auch zumeist zu der Lungenentzündung der Kinder sich gesellenden Krämpfe, das Verdrehen der Augen, die erweiterte oder verengte Pupille, das Werfen der Arme, das immerwährende Schreien mit schwacher oder doch veränderter Stimme, das Greifen nach der Brust, wenn die Kinder in derselben Schmerzen fühlen, die Abneigung gegen Essen, das zuweilen sich einstellende Erbrechen, die fast immer anwesende Veränderung des Stuhles u. s. w. — Alles wichtige Symptome für die Lungenentzündung der Kinder — sind vom Verf. übersehen oder doch für zu geringfügig und zufällig gehalten worden, als dass er ihrer Erwähnung gethan hätte. Dadurch aber musste es denn auch kommen, dass bei der Charakterisirung der Mittel diese hier unumgänglich wichtigen Symptome übersehen worden sind und so das ganze Ziel der Arbeit verloren gegangen ist. Denn damit kann es durchaus nicht abgethan sein, wenn Verf. sagt, das und das Mittel ist für die Pn. infantilis, oder eine andere Krankheit passend, oder wenn er den Glauben seiner Leser daran stillschweigend voraussetzt, weil er gerade diese und keine anderen Mittel unter der betreffenden Krankheit aufzählt; es wäre dieses wahrlich ein unbilliges Verlangen des Verf's, zumal da er leider nirgends die Quellen und die Erfahrungen anderer treuen Beobachter namentlich angeführt hat. Wir verkennen allerdings keineswegs die Schwierigkeit, welche sich dem Auffinden und Anpassen der spezifischen Heilmittel an spezielle Krankheitsformen entgegenstellt, da nämlich, wenn die ganze Arbeit von Nutzen sein soll, diese Schilderung der speziellen Krankheitsformen aus den Mittelsymptomen selbst herausgezeichnet werden muss, nicht aber umgekehrt, wie es Verf. gemacht. Wenn er sich aber dieser Aufgabe nicht gehörig ge-

wachsen gefühlt hat, so hätte er einen leichtern Weg betreten sollen, und es wäre dem Buche weit förderlicher gewesen, wenn er dieselbe Bearbeitungsweise, wie sie unser allverehrter Hartmann in seiner bis jetzt noch unübertroffenen Therapie befolgt hat, nachgeahmt hätte.

Im Allgemeinen nun hätte Verf. weit besser gethan und seinem Buch einen viel grössern Werth verliehen, wenn er bei der Behandlung der physiologischen Eigenheiten der Mittel sich hauptsächlich an den Prüfungsresultaten gehalten hätte, denn diese sind eigentlich die wahren physiologischen Eigenheiten. Dann hätte er sich bestreben müssen, die hervorstechendsten diagnostischen Momente, durch welche sich die Mittel, die zum Zweck der Heilung einer Krankheit genannt sind, vorzüglich von einander unterscheiden, etwa durch mehr in die Augen fallende Schrift hervorzuheben. Hiernach erst hätte er seine eigenen Erfahrungen und die Beobachtungen Anderer mittheilen sollen. Dabei durfte er aber nie unterlassen, die Quellen, aus denen die Beobachtungen entlehnt sind, genau und deutlich anzugeben; denn ohne diese Quellenangabe haben die Mittheilungen für den denkenden Leser fast gar keinen Werth; dieser will nach seinem eigenen Urtheile ermessen, ob und in wie weit er solchen Erfahrungen Glauben schenken kann und darf. Es ist um so mehr zu bedauern, dass Verf. alles dieses nicht befolgt hat, da wir ihm die Fähigkeiten hierzu nicht absprechen können und wollen. Ueberhaupt scheint Verf. zu sehr geeilt zu haben, seine Schrift dem Publikum zu übergeben, denn es herrscht darin eine so grosse Flüchtigkeit und Ungleichmässigkeit in der Bearbeitung, dass man glauben muss, Verf. hatte nichts Eiligeres zu thun, als fertig zu werden. Während z. B., wie schon gesagt, die Pneumonie 18 Unterarten aufzuweisen hat und bei dieser die physiologischen Eigenheiten von ca. 70 Mitteln mehr oder minder weitläufig aufgezählt werden, ist es bei der Tuberculosis pulmon. mit 20 dergleichen abgethan, worunter noch unvollständig und gar nicht geprüfte, wie Actea racemos., Aq. Calcis et Pic. liquidae, Asp. Scolopendrium, Agar. laryc., Ol. jec. Asell., Polygala amar., anzutreffen sind. Es scheint fast, als wenn Verf. bei der Bearbeitung einzelner Kapitel bei sehr schlechter Laune ge-

wesen und diese hypochondrische Verstimmung durch ein flüchtiges Hinwerfen einiger Brosamen dem Leser hätte fühlen lassen wollen. So z. B. umfasst die Beschreibung und Therapie des Emphysema pulmonum nur einige Zeilen, vielleicht weil Verf. selbst sehr gut weiss, dass dieses organische Leiden durch Medikamente nicht zu heilen ist; allein es wäre denn doch seine Pflicht gewesen, die durch das Emphysem so häufig entstehenden Symptome und Krankheiten wenigstens zu erwähnen und, in so weit sie in seinem Buche schon enthalten waren, auf dieselben hinzuweisen.

Dieses die Hauptfehler der Schrift; der kleineren Mängel aber giebt es eine Unzahl. Was soll man dazu sagen, wenn der Verf. in der alphabetischen Uebersicht der Mittel überall wo *Kali nitricum* genannt wird, auch noch später *Nitrum* als ein von *Kali nitric.* verschiedenes Mittel anführt, und wenn er dann — man höre und staune — erst die pathologischen Eigenheiten des *Kali nitricum* und dann die vom *Nitrum* (s. beispielsweise S. 89 und 184) als von zwei ganz verschiedenen arzneilichen Körpern hererzählt? Verf. kann es uns nur Dank wissen, wenn wir solche schülerhafte Vergehen an der Wissenschaft nur als Resultate seiner Flüchtigkeit und Eilfertigkeit, mit der er sein Buch zusammengearbeitet, betrachten, denn dann setzen wir doch wenigstens voraus, dass er es besser wusste — eine überaus gutmüthige Annahme, die nicht jeder Rezensent und Leser mit uns theilen dürfte. Allein Verf. nehme es uns dann nur nicht übel, wenn wir demnach seinen anonym uns mitgetheilten Erfahrungen und Beobachtungen nicht überall vollen Glauben schenken und gegen manchen andern Ausspruch des Verf's. bescheidene Zweifel hegen.

Zu den geringfügigeren Mängeln dieser Schrift rechnen wir auch die in Unmasse sich vorfindenden groben Druckfehler. Pulma für Pulmo, Lactes für Lachesis, Raciborkis für Raciborsky, Chamommilla für Chamomilla, Krachen für Kratzen, Hirnhautgeschwür für Hornhautgeschwür u. m. a.; Fehler aber wie Andräl, Laenée für Andral und Laennec, welche im ganzen Buche nicht anders als eben Andräl und Laenée genannt werden, könnten manchen böswilligen Rezensenten nach der bekannten witzigen Anekdote sagen las-

sen, dass sie kein Fehler des Setzers, sondern ein Unglück des Verf.'s seien! —

Nachdem derselbe am Schlusse der Krankheiten der Respirationsorgane noch ein „Schema für die richtige Anwendung des Tart. emeticus und des Phosph. in Krankheiten der Respirationsorgane gegeben, behandelt er ziemlich vollständig die Krankheiten der Zirkulationsorgane, wobei er aber den frühern Weg verlässt und alle dahin gehörigen Heilmittel nicht bei jedem einzelnen Leiden, sondern in einer übersichtlichen Zusammenstellung bespricht.

Möchte das Buch eine zweite Auflage erleben, damit dem Verf. Gelegenheit zum Bessermachen gegeben würde!

3.

***C. H. Rosenberg*, die Lustseuche in allen ihren Formen und Stadien und ihre gründliche und schnelle Heilung.** Ein theoretisch-praktisches Handbuch für Aerzte und Laien, nach den Grundsätzen der homöopathischen Heilmethode und den Ergebnissen vieljähriger zahlreicher Beobachtungen und Erfahrungen. I. Abtheilung Wien 1850. Jasper, Hügel und Manz.

Besprochen von Dr. Kl. Müller.

Schon vor etwa 5 Jahren sprach ich bei Gelegenheit der Beurtheilung von Dr. Kreussler's Therapie akuter und chronischer Krankheitsformen (Allg. hom. Ztg., 31. Bd. p. 246) meine feste Ueberzeugung dahin aus, dass ein einigermaassen vollkommenes Hand- und Lehrbuch der homöopathischen Therapie nur dann erst erzielt werden könne, wenn vorher möglich viel Monographien einzelner Krankheitsformen selbständig bearbeitet worden wären; nur durch Aneinanderreihung solcher Monographien, die aber keineswegs blos auf die Erfahrungen und Beobachtungen eines einzigen Arztes beschränkt sein, sondern nothwendig sämmtliches in der homöopathischen Littera-

tur niedergelegtes Material umfassen und kritisch verarbeitet enthalten müssten, könne es gelingen nach und nach ein therapeutisches Handbuch zu schaffen, das zwar immer noch wahrscheinlich bedeutende Lücken darbieten, aber doch durch Tüchtigkeit im Einzelnen das ersetzen würde, was ihm an Extension abginge. Meine damalige Ansicht hat sich mir durch die Ergebnisse der letzten Jahre nur befestigt; auch haben die bisherigen Leistungen in diesem Fache gezeigt, dass diese Idee nicht nur möglich, sondern selbst leichter auszuführen sein wird, als es zuerst erscheinen musste. Ohne deshalb die Verdienste derjenigen Männer herabsetzen zu wollen, die mit rastlosem Eifer bemüht gewesen sind ihre bewährten Erfahrungen und Ansichten über sämmtliche Krankheitsformen derartig niederzulegen, dass sie in Verbindung mit einigen aus den Symptomenverzeichnissen gezogenen Indikationen und einigen besonders bewährten Empfehlungen Anderer einen gewiss ganz brauchbaren Rathgeber in der homöopathischen Behandlung akuter und chronischer Krankheiten geben, scheint mir doch von einem Handbuche der homöopathischen Therapie noch mehr gefordert werden zu müssen. Bedenkt man nämlich, dass selbst die stärkste und langjährigste Praxis eines Arztes schwerlich ausreichen würde, um über sämmtliche Krankheitsformen die hier erforderlichen Erfahrungen zu machen, geschweige denn die mannichfaltigen Varietäten, Zwischenfälle, Abstufungen, Abweichungen etc. berücksichtigen und kompetent beurtheilen zu können, so wird man schon lücken- und mangelhafte Stellen begreiflich, ja nothwendig finden. Vor Allem aber scheint es mir, dass es sich gerade bei einer homöopathischen Therapie durchaus nicht allein um die Erfahrung eines Einzigen, und wäre er noch so tüchtig und glaubwürdig, handeln darf. Wohl war es möglich, dass im Sinne der alten allöopathischen Medizin ein einzelner hervorragender Arzt eine Therapie für sämmtliche Krankheitsformen aufstellte und theils aus seiner eigenen Erfahrung vom Krankenbette, theils da, wo ihm diese abging, aus Theorie und Spekulation eine besondere Schule bildete. Anders ist es jedoch in der Homöopathie. Erstens haben wir hier nicht so generelle Krankheitsformen und Begriffe, wo mit

einem Namen unzählige Modifikationen zusammengefasst und abgehandelt werden; nach dem Wesen der allöopathischen Medizin giebt es z. B. allerdings nur eine Pneumonie und ein Therapeut hatte im Grunde genug gesagt und sich ausreichend und verständlich über dieses Krankheitsgenus geäussert, wenn er sich dabei entweder für den Tart. emet. oder aber für Venäsektion erklärt hatte. Ein homöopathischer Therapeut muss unendlich mehr thuen; da bei ihm das Spezialisiren umgänglich nothwendig ist, so muss er wenigstens diejenigen Spielarten einzeln berücksichtigen, die einigermaassen häufig oder hervorstechend sind, und ausserdem auf einzelne besondere Symptomengruppen und Eigenthümlichkeiten aufmerksam machen, und ihnen die entsprechenden Arzneimittel gegenüberstellen. Zweitens aber ist die Homöopathie ausschliesslich nur auf Erfahrung gegründet und muss immer klarer und lichtvoller werden, je mehr ihr eben Erfahrungen zu Gebote stehen; deshalb darf man sich mit der Erfahrung eines Einzigen da nicht begnügen, wo vielleicht die vieler Andern noch zu haben sind, so wenig wie ein Arzneimittel von einer Person ausreichend geprüft werden kann, sondern von möglichst vielen. Von einer homöopathischen Therapie kann also mit Recht verlangt werden, dass ihr sämmtliche in der Litteratur vorhandene Erfahrungen, Beobachtungen, Experimente, Empfehlungen zu Grunde gelegt oder übersichtlich und kritisch beigegeben sind. Zwar hat sich in der neuesten Zeit (Allg. homöop. Ztg., 40. Bd., pag. 223) eine Stimme erhoben gegen diese Art der Benutzung der Heilerfolge, oder wenigstens gegen die missbräuchliche Sitte, die Wahl des Heilmittels von dem Erfolg in Krankheiten bestimmen zu lassen. Allein es ist nicht schwer einzusehen, dass eine solche einseitige Benutzung der gemachten Heilerfahrungen mit gänzlicher Vernachlässigung der von den Prüfungen an Gesunden erhaltenen Symptome, von der dort der geehrte Verf. spricht, weder hier noch früher bezweckt und verstanden worden ist. Wenn Verf. sagt, der Homöopath wähle ein Heilmittel nicht, weil es in dieser oder jener Krankheit, unter diesen oder jenen genau angegebenen Verhältnissen mit dem besten Erfolg gekrönt wurde, sondern weil es an

Gesunden Krankheitserscheinungen hervorbringt, die in organischer Einheit aufgefasst mit dem vorliegenden Krankheitsbilde nach allen Beziehungen hin die möglichste Aehnlichkeit besitzen, — so ist dies gewiss ein von allen Homöopathen unbestrittener Grundsatz; ebenso zweifellos aber und nicht im geringsten Widerspruch damit steht der Satz, dass aus gut und vollständig mitgetheilten Krankheitsheilungen der homöopathische Arzt nicht nur im Allgemeinen viel lernen und bei ähnlichen Krankheitsfällen sichrer und leichter die richtige Mittelwahl treffen werde, sondern dass auch derartige Erfahrungen über Heilmittel ex usu in morbis ausserordentlich werthvolle Bestätigungen und Ergänzungen der physiologischen Prüfungssymptome abgeben und gerade zur Charakterisirung der eigenheitlichen Wirkungsart der Heilmittel sehr schlagende Lichter und meist die besten Aufschlüsse bieten. Wenn Hahnemann und gerade die geachtesten seiner Schüler und älteren Anhänger so viel Werth auf einzelne nur durch die Erfahrung am Krankenbette erkannte Symptome von Heilmitteln legten, dass sie dieselben im vollen Vertrauen unter die physiologischen Prüfungssymptome aufnahmen und ihnen gleichen Glauben beilegten (ein Verfahren, was allerdings schwerlich ganz zu billigen sein dürfte), so kann die Berücksichtigung solcher bewährter Heilerfolge bei der Wahl des Mittels neben den positiven Arzneisymptomen auch dem rigorösesten Homöopathen kein Abweg und Unding, sondern nur eine erfreuliche Beihilfe und Erleichterung erscheinen, zumal wenn man, der Wahrheit die Ehre gebend, sich nicht scheut zu gestehen, dass nur in den wenigsten Fällen die Uebereinstimmung der Krankheitserscheinungen mit den Symptomen eines betreffenden Heilmittels so frappant und vollkommen ist, dass auch kein Zweifel über die Prävalenz eines andern Mittels bliebe, sondern sehr oft mehre Mittel in gleicher Aehnlichkeit und Berechtigung zur Anwendung mit einander konkurriren. So ist es doch z. B. auch ganz zweifellos, dass sehr viele von den werthvollsten Bestimmungen Hahnemann's über besonders hervorstechende Eigenheiten einzelner Mittel nur aus der Erfahrung am Krankenbette geschöpft worden sind, wie z. B. die Temperamentsbestimmungen für Nux vom., Puls. etc., der Einfluss der Tages-

zeit bei Plat., Puls., Nux. v. etc., der Einfluss der Gelegenheitsursachen bei Arnica, Rh. tox., Dulc. etc. Dass ferner die Befürchtung des Verf., man würde dann nur diejenigen Krankheiten heilen können, die schon ganz in der nämlichen eigenthümlichen Art und Modifikation beobachtet und geheilt gewesen wären, und vor jeder nur in Etwas neuen Erscheinung rath- und thatlos stehen — hier nicht Platz finden könne, bedarf wohl keiner Auseinandersetzung; darin würde derselbe allerdings Recht haben, dass man die Heilerfahrungen nur dann berücksichtigen und benutzen könne, wo dergleichen bereits vorliegen. Ohne demnach die jetzt und früher gar nicht so seltene Gewohnheit einzelner sehr geachteter Homöopathen, die mehrere ungeprüfte Arzneimittel gegen verschiedene Krankheitszustände anwenden und empfehlen, hiermit zusammenzuwerfen und billigen zu wollen, muss ich es doch als Grundsatz aufstellen, dass Heilerfolge, dargestellt mit scharfen und bezeichnenden Krankheitsbildern, bei ähnlichen Fällen stets zu berücksichtigen sind und sehr oft neben den physiologischen Prüfungssymptomen der Arzneimittel einen entscheidenden Einfluss auf die Mittelwahl haben werden, so dass sie in einem therapeutischen Handbuche oder in einer Monographie einer bestimmten Krankheitsfamilie eine sehr wichtige Rolle spielen und keineswegs übergangen, sondern möglichst vollständig, aber auch mit Vorsicht und Kritik benutzt werden müssen.*)

*) Ziemlich zu derselben Behauptung kommt endlich auch Dr. Hering (in seiner Vorrede zur englischen Uebersetznng des Jahr'schen Symptomenkodex), nachdem er freilich erst einige Seiten hindurch gewaltig gegen das ganz „unhomöopathische und verkehrte" Benutzen der sogenannten Heilerfolge losgezogen hat, worunter er freilich sich zum Theil etwas Anderes vorstellt, als wovon hier die Rede sein kann; denn er spricht fast immer nur von Heilungen und Empfehlungen, bei denen weiter nichts als der generelle pathologische Krankheitsname angegeben ist (wie etwa Phosph. gegen Pneumonie). Er sagt nämlich geradezu, es werde die homöopathische Arzneimittellehre schon „zugänglicher und klarer werden", wenn wir nur recht viele Heilungen machen, diese sammeln, mit den Mittelzeichen fortwährend vergleichen und so nach und nach durch die Erfahrung über den Werth der einzelnen Zeichen und der besonderen Charakteristischen der einzelnen Mittel immer mehr belehrt werden;" auf diese Weise glaubt auch

Nach dieser kleinen Abschweifung, die mir Gelegenheit bot, meine auf diesen Punkt bezüglichen Ansichten auszusprechen, bedarf es nicht erst der Versicherung, dass ich für meine Person eine jede derartige Bearbeitung einer Krankheitsfamilie, wie sie Dr. Rosenberg hier gegeben, für ausserordentlich nützlich und verdienstlich halte und nur wünschen muss möglichst viele dergleichen nachfolgen zu sehen, weil nur auf diese Weise eine stichhaltige homöopathische Therapie meiner Ansicht nach zu Stande gebracht werden wird. Auch ebenso glücklich muss ich die Wahl des Verf. hinsichtlich des Krankheitsgenus erklären, da gerade die Syphilis ein so eigenthümliches, in seinen Symptomen ziemlich konstantes und abgeschlossenes Ganzes darbietet, dass sie sich zu einer monographischen Bearbeitung schon jetzt gewiss weit mehr wie jede andere Krankheitsform eignet.

Trotz dieser in zweifacher Beziehung mich für das vorliegende Werk einnehmenden Umstände muss ich doch bekennen, dass ich von meinem in dem hier Vorausgeschickten entwickelten Gesichtspunkte aus dasselbe nicht allen Anforderungen in mehrfacher Hinsicht entsprechend nennen darf. Dieser allgemeine Tadel, der ohnehin dem Buche manche Brauchbarkeit und viele Verdienste im Einzelnen keineswegs absprechen will, wird dem Verf. vielleicht zum Theil wenigstens unverdient erscheinen, da derselbe meine angeführten Ansichten über den Zweck und die deshalb nothwendigen Anforderungen einer derartigen Monographie möglicher Weise nicht theilt und sich vielleicht eine geringere Aufgabe dabei gestellt hat. Wie dem aber auch sei, der Verf. wie jeder unbetheiligte Leser wird mir, hoffe ich, das Zeugniss nicht versagen sollen, dass mich diese vielleicht verschiedene Auffassung des Standpunktes ausserdem nicht ungerecht und parteiisch bei der Beurtheilung dieses Buches gemacht hat.

Zwei wesentliche Vorwürfe sind es hauptsächlich, die ich im Allgemeinen dem Plan und der Ausführung des Buches zu machen habe. Erstens hat der Verf. den Schatz der in der

---

er eine Reihe von einzelnen Monographien zu erhalten, als bestes Mittel nach und nach eine vergleichende Arzneimittellehre zu ermöglichen.

homöopathischen Litteratur niedergelegten Materialien nicht erschöpfend und vollständig genug benutzt und zu Grunde gelegt, und zweitens hat er auf die unbedingt wichtigste Aufgabe des ganzen Werkes, nämlich auf die Feststellung der für die einzelnen Heilmittel charakteristischen und ihre Wahl eben entscheidenden Merkmale und Symptome, zu wenig Sorgfalt gewendet, oder wenigstens diese Charakterisirung nicht genügend und gründlich genug hervorgehoben und bestimmt, ja sich sehr oft mit ganz schatten- und lichtlosen Andeutungen begnügt.

Was den ersten Punkt anlangt, so habe ich schon gesagt, warum mir die strenge und konsequente Durchführung desselben in einer derartigen Monographie unerlässlich erscheinen muss. Allerdings könnte man vielleicht dafür eine Entschuldigung des Verf.'s in seinen Worten des Vorworts finden (pag. VII.), in denen er sich förmlich entschuldigt, dass er das sich darbietende Material benutzt und Anderer Erfahrungen zuweilen sogar wörtlich wiedergegeben habe. Aber wie kann Verf. dabei allen Ernstes sich vor dem möglichen Verdachte eines Plagiats fürchten uud vertheidigen, da er doch weiss, dass derartige praktische Erfahrungen und Beobachtungen einzig und allein in der Litteratur zum Nutzen und Frommen aller Andern niedergelegt werden, und er selbst (pag. VI.) sagt, „dass eine Masse gediegener und reiner Erfahrungen in der homöopathischen Litteratur erst aufgespeichert werden mussten, um seine Bearbeituung nur einigermaassen möglich zu machen" und dass „diese Erfahrungen erst die kompakten Materialien bildeten, ohne die kein dauerhaftes Gebäude möglich ist." Eine stete Angabe der Gewährsmänner und Stellen ist hierbei nicht allein (wie Verf. sagt) zur Vermeidung jeden Verdachts nöthig, sondern noch weit mehr um bei zweifelhaften Fällen einem Jeden die Kontrole und das Zurückgehen bis zur Quelle zu ermöglichen. Und dabei wäre es wohl wünschenswerth gewesen, wenn Verf. in seinen Zitaten ausführlicher und genauer zuweilen verfahren wäre, um das Nachschlagen weniger zu erschweren. Uebrigens lässt sich gar nicht leugnen, dass Verf. an manchen Stellen eine ganz bedeutende Anzahl von fremden Beobachtungen mittheile, nur ist es ebenso ge-

wiss, dass er sich in dieser Auswahl nicht immer mit kritischem Geiste von der Wichtigkeit und praktischen Brauchbarkeit der angeführten Stellen leiten lässt, sondern häufig genug ganz nutzlose und unwesentliche Mittheilungen und allgemeine Erfahrungen aufnimmt, wie von Bar. mur. p. 107, Cannab. p. 108, Parietaria off. p. 111, ferner von Plantago maj. p. 164, Syphilin p. 165, Jod. p. 199, Kali brom. 199, Euphras. p. 215, etc. etc. Im Gegensatze hierzu muss aber auch rühmend anerkannt werden, dass Verf. in seinen eignen Krankengeschichten einen ungewöhnlich reichen Schatz von oft sehr schönen Heilungen und Beobachtungen auflegt, wie sie nur selten einem Arzte zu Gebote stehen werden.

Um nun aber zweitens auf die ungenügende Feststellung der charakteristischen Kennzeichen und Indikationen für die einzelnen Heilmittel zu kommen, so bedarf es wohl nicht erst des Beweises, dass gerade diese Aufgabe, wenn auch die schwierigste, so doch gewiss die wichtigste und höchste des ganzen Buches sein musste, weil hierin der eigentliche Zweck einer nach homöopathischen Grundsätzen bearbeiteten Therapie nur beruhen kann. Es würde ganz ungerecht sein, behaupten zu wollen, dass der Verf. dies nicht ebenfalls anerkannt, oder gar keine Anstrengungen zur Lösung dieser Aufgabe gemacht hätte; allein es kann nicht entgehen, dass ihm dieselbe nur bei einigen Arzneimitteln völlig gelungen ist und er sich bei sehr vielen mit einigen allgemeinen, oft sehr ausdruckslosen Bestimmungen begnügt. Der Gang, den Verf. dabei eingeschlagen hat, ist der, dass er bei den einzelnen Abtheilungen (Tripper, Schanker, Bubo, syphil. Hodengeschwulst und Sykosis zuerst ein Repertorium der einzelnen Symptome nach Art des von Attomyr über den Tripper im Archive bearbeiteten giebt, das durchgängig sehr vollständig und sorgfältig ausgezogen und übersichtlich geordnet ist; diesem folgt nun die eigentliche Charakterisirung der einzelnen Mittel unter dem Titel: „Resultate in Gruppen.“ Dieses Kapitel nun, der eigentliche Kern des Ganzen, ist eben zum Theil stiefmütterlich, oder doch wenigstens nicht mit der Sorgfalt und Schärfe wie die übrigen behandelt worden; so werden z. B. bei dem Tripper, dessen Repertorium 12½ eng gedruckte Seiten einnimmt,

auf nicht ganz 3 Seiten im grossen Druck 19 verschiedene Mittel charakterisirt, wobei nun allerdings Mittel wie Jod und Merc. subl. ganz kurz wegkommen und Sepia gar nur mit dem einzigen Worte „Nachtripper“ bedacht wird. Beim Schanker werden nur die beiden Mittel Merkur und Jod spezialisirt, dagegen werden unter dem Titel „Praktische Erfahrungen“ zum Theil ganz unbrauchbare Allgemeinheiten aufgeführt, wie vom Syphilin („heilte einen hartnäckigen Schanker, Archiv. Bd. 19“), vom Ac. phosph., Chlorsilber, Vinum, Zincum etc. Noch kärglicher sind die einzelnen Mittel bei dem Bubo abgehandelt (z. B. „Dulcamara: bei Bubonen der linken Seite“), vollends bei den Hodengeschwülsten und den Feigwarzen, wo die einzelnen Heilmittel zum Theil nur mit ihrem Namen angeführt werden.

Ohne die grossen Schwierigkeiten zu verkennen, die allerdings bei vielen Mitteln eine stichhaltige Spezialisirung machen musste, muss doch gewiss vom Verf. mehr verlangt werden, wenn er wirklich eine Monographie dieser Krankheit geben, und nicht hinter den gewöhnlichen Repertorien und Rathgebern in einzelnen Punkten zurückbleiben wollte. Und gewiss war auch derselbe wie nur irgend Einer dazu befähigt, wenn er nur nicht, wie aus seinen eignen Worten (pag. 85) geschlossen werden kann, aus Furcht vor zu grosser Ausdehnung des Werkes gerade sich da ungemessner Kürze befleissigt hätte, wo Vollständigkeit und Ausführlichkeit am meisten am Platze war; viel eher hätten, wenn es sein musste, der allgemeine Theil sowie die historischen und pathologischen Kapitel, die mit grosser Sorgfalt und Vorliebe bearbeitet sind, eine Exzerption gestattet.

Nach diesen allgemeinen Bemerkungen sei es mir auch erlaubt in Kürze auf die Einzelheiten einzugehen.

Das Buch zerfällt in einen allgemeinen und besondern Theil. Der allgemeine Theil (auf 60 Seiten) enthält nach einer kurzen Definition und Eintheilung der Lustseuche (in einfache und komplizirte) eine ziemlich ausführliche Geschichte der Krankheit (p. 5—17); hierauf folgt die Nosologie, Symptomatologie und pathologische Anatomie (p. 18—36), dann die Aetiologie und Diagnose (p. 36—52) und endlich die Prophylaxis.

Der Verf. hat diesen allgemeinen Theil mit viel Sorgfalt und Vorliebe behandelt und ihm einen grossen Raum seines Buches gewidmet, der um so grösser wird, als er im besondern Theile bei dem Schanker auf das schon abgehandelte Kapitel von der Oertlichkeit und Allgemeinheit jeder syphilitischen Affektion noch einmal ausführlicher zurückkommt. Trotz ihrer Wichtigkeit an und für sich sind doch die in diesem allgemeinen Theile behandelten Fragen nicht speziell für den Homöopathen so wichtig, dass ich es für nöthig hielte, dem Verf. Schritt für Schritt zu folgen. Nur Einzelnes kann ich mir zu berühren erlauben. Bei der Nosologie bespricht Verf. natürlich auch die Ricord'schen Impfversuche und die daraus gezogenen Folgerungen; hier findet er Gelegenheit entschieden gegen die Oertlichkeit irgend einer syphilitischen Ansteckung aufzutreten und für die Ansicht, dass nur durch Absorption und Inkubation das syphilitische Kontagium wirken könne. Der Verf. hat diesen Punkt mit grosser Ausführlichkeit behandelt; allein trotzdem kann ich, obwohl ich selbst die Ueberzeugung hege, dass eine syphilitisch affizirte Stelle nur sehr kurze Zeit lokal bleibe und deshalb das Koupiren durch Aetzen sehr bedenklich sein müsse, doch nicht überall die Theorie für erwiesen halten, um so mehr, als er selbst hier und da in Widersprüche geräth. Der Erklärungsversuch durch den Locus minoris resistentiae bleibt immer ein gesuchter, um so mehr, als die Analogie mit der Vakzination doch nicht überall zutrifft. In einen Widerspruch mit sich selbst scheint mir aber der Verf. zu gerathen, wenn er es durch Versuche und Erfahrungen (pag. 20.) für thatsächlich nachgewiesen erklärt, dass alle Theile eines Individuum insensibel für die Inokulation des Eiters aus den eigenen Geschwüren oder aus analogen Geschwüren anderer Menschen geworden sind, wenn die Konstitution desselben vom venerischen Gift erfüllt ist. Daraus könnte man vielmehr schliessen, dass ein mit Schanker Behafteter, bei dem die Inokulation noch Erfolg hat, konstitutionell noch nicht vom venerischen Gift erfüllt, also nur lokal krank sei.

Ohne jedoch überhaupt die vom Verf. vertretene Ansicht ganz verwerfen zu wollen, für die allerdings manch wichtiger

Umstand spricht, glaube ich dennoch, dass es zur Zeit als völlig erwiesene Thatsache zweckmässiger ist anzunehmen, dass, ganz ebenso wie bei der Krätze, wo doch bei Ansteckung durch den Acarus eine kurze Zeit hindurch ein in gewissem Sinne nur lokales Leiden vorhanden ist, auch bei der syphilitischen Ansteckung primär zuerst ein lokales Geschwür, aus diesem aber durch Resorption sehr schnell ein Allgemeinleiden entsteht. Wenigstens wird der Hauptgrund des Verf.'s gegen die Oertlichkeit des ersten Schankerbläschens, nämlich das lange Inkubationsstadium, während dessen alle lokalen Symptome mangeln, nicht durch alle Thatsachen bestätigt, indem nicht ganz selten schon nach wenigen Stunden an der verletzten Hautstelle eine Reizung oder Entzündung, als Vorgänger des Bläschens, beobachtet wird, oder wenigstens das sogen. Inkubationsstadium auch nicht länger andauert, als z. B. bei Hautverletzungen, die durch Staub oder andere reizende Aeusserlichkeiten irritirt werden, wo doch eine Absorption gewiss nicht Statt hat und doch zuweilen eine beträchtliche Zeit zwischen dem störenden Einfluss und dem Entstehen von lokalen Entzündungssymptomen verstreicht. Um so unbedenklicher muss meiner Ansicht nach jene moderirte Ansicht über lokale Ansteckung der Syphilis erscheinen, als sie, wie erhellt, hinsichtlich der Therapie ganz zu demselben Schlusse führt und die Wegätzung oder örtliche Behandlung des Schankers für ebenso bedenklich, als die Theorie des Verf.'s erklären muss.

Abgesehen aber von diesem wenigstens noch nicht hinlänglich erwiesenen Punkte hat Verf. sämmtliche Kapitel dieses allgemeinen Theils mit offenbarer Sachkenntniss, Belesenheit und Klarheit behandelt und manche zum Theil noch gar nicht allgemein bekannte und beachtete Erscheinungen trefflich hervorgehoben und erläutert, wie namentlich die sehr wichtige Unterscheidung zwischen angeerbter und angeborner Syphilis. Deshalb werden auch einige wenige Stellen Entschuldigung finden, wo Verf. offenbar nur wegen einer gewissen Flüchtigkeit im Ausdruck unverständlich bleibt (wie pag. 25: „Als äussere Bedingung gehört dazu" etc.), oder wo er aus übergrosser Ausführlichkeit fast ins Lächerliche fällt (wie p. 32, wo er als einen Erfahrungsgrundsatz erst noch besonders

hervorhebt, dass sekundäre Symptome über das 90. Lebensjahr hinaus sehr selten vorkommen).

Der besondere Theil behandelt erstens unter dem Titel: „kontagiöse Ausflüsse“ den Tripper und den weissen Fluss (p. 60—130) und zweitens unter dem Titel „primäre syphilitische Symptome“ den Schanker (p. 131—173), den Bubo (p. 174—190), die syphilitische Hodengeschwulst (p. 191—203), und die Sykosis (p. 204—219) und als Anhang den Einfluss der Lebensdiät auf die Heilung syphil. Krankheiten.

Im Kap. über Tripper bespricht Verf. 1) die primären Tripperformen, 2) die Trippernachkrankheiten (den Nachtripper, die Harnröhrenverengerung und das Harnröhrengeschwür), 3) die Trippermetastasen (die Hodenentzündung, die Prostataentzündung, den Mastdarmtripper, den Nasentripper, die Tripperaugenentzündung und die Trippergicht) und 4) die Tripperseuche (die Tripperskrofeln oder Tuberkel, die Trippersyphiliden und die Trippernekrose); beigefügt ist noch eine ausführliche Zusammenstellung der pathologisch-anatomischen Veränderungen in Folge von Tripperkrankheiten. Der Verf. versteht unter Tripper, wie auch schon auf pag. 4 aus seiner Eintheilung erhellt, eine selbständige, von der Syphilis im engern Sinne unterschiedene Krankheit, die deshalb auch nie sekundäre Syphilis hervorrufen könne (p. 74), indem er, und gewiss mit gutem Recht, den wirklich syphilitischen Tripper (d. i. Schanker, der in der Harnröhre sitzt) bei dem Kapitel vom Schanker mit abhandelt; dessen ungeachtet unterscheidet er auch noch den Tripper, als spezifisch-kontagiöse Affektion, von einem gewöhnlichen katarrhalischen oder sonstigen Schleimflusse aus den Genitalien. Als unterscheidende Kennzeichen führt er an, 1) dass der eigentliche Tripper seine bestimmten Stadien habe, das der Reizung und das der Blennorrhöe, welche zusammen binnen 14—21 Tagen verlaufen, während andere Schleimflüsse bald mehr bald weniger lange dauern, 2) dass sich der eigentliche Trippereiter neutral oder mehr alkalisch, während andere Schleimflüsse sich in der Regel sauer verhalten, 3) dass der Schmerz im Tripper immer in der fossa navicularis fixirt ist und 4) dass (als sicherstes Merkmal) die Trippermaterie einen eigenthümlichen spezifischen,

süssen Geruch hat. Abgesehen davon, dass diese diagnostischen Unterschiede zum Theil wenigstens willkührlich und nicht auf verbürgte Thatsachen begründet sind, sieht man ihnen auch von Weitem an, dass sie am Studirtische gemacht und in der Praxis unzuverlässig sind; diese höchst subtile Unterscheidung ist demnach, um so mehr, da sie für die Therapie ohne Werth und Nutzen ist, gewiss viel besser ganz zu streichen.

Die Epididymitis und die Ophthalmia gonorrhoica bespricht der Verf. als Metastasen, nie als Komplikationen des Trippers und sagt deshalb von beiden, dass sie nach Unterdrückung des Ausflusses aus der Harnröhre auftreten, ja er geht sogar so weit zu sagen, dass diejenige Form, die durch direkte Uebertragung des Tripperschleimes auf das Auge entsteht, leicht geheilt werden kann. Und dennoch ist es eine jetzt völlig erwiesene Thatsache, dass beide Krankheiten ungleich öfter bei ungestört fortdauerndem Harnröhrenausfluss, also nicht als wirkliche Metastasen, auftreten, als in Folge dessen Unterdrückung; ja Verf. führt p. 204 selbst die von Raynaud veröffentlichten Resultate als entscheidend an, nach denen unter hundert Fällen von Epididymitis 36 mal gar keine Abnahme, 42 mal einfache Verminderung und nur 22 mal völlige Unterdrückung des Ausflusses Statt fand, und ferner der Ausfluss, während er verschwunden war, 6 mal nicht wieder erschien, 17 mal während der Dauer der Orchitis aufhörte und 77 mal in verschiedenen Graden zur Zeit der Heilung der Orchitis noch fortdauerte. Und was vollends die leichte Heilbarkeit der durch Verunreinigung mit Tripperschleim entstandenen Augenentzündung anlangt, so wäre nur sehr zu wünschen, dass der Verf. Recht hätte; leider sprechen nur zu viele traurige Erfahrungen dagegen; ich selbst weiss, dass trotz der Behandlung eines gewiss bewährten ältern homöopathischen Arztes durch diese furchtbare Krankheit das eine Auge in 16 Stunden völlig verloren ging, und vom andern nur mit Mühe ein Schimmer von Sehkraft erhalten wurde.

Bei dem weiblichen Tripper (Leukorrhöe) konstruirt Verf., analog wie bei dem männlichen, eine Unterscheidung zwischen wirklichem Tripper und gewöhnlichem weissen Fluss, indem er unter letzterem den aus allgemeiner Atonie entstandenen

Schleimfluss ohne alle entzündliche Zufälle und Schärfe des Sekrets, sogenannte Leucorrh. benigna, verstanden wissen will.

Ueber das Repertorium der Trippersymptome sowie über die Charakteristik der einzelnen Heilmittel habe ich schon weiter oben gesprochen, so dass ich hier nur noch erwähnen will, dass Verf. auch das Argentum nitricum unter den praktischen Erfahrungen (p. 107) als Spezifikum gegen Tripper mit aufführt und als Gewährsmänner dafür Serres, Ricord, Carmichel und Debeney nennt. Wenn auch vielleicht etwas Wahres daran ist, dass die Höllensteineinspritzungen den Tripperausfluss nicht durch Anätzung, sondern nach dem Gesetz Similia Similibus durch die verursachte Entzündung heilen, so verbinden doch ganz gewiss jene 4 Auktoritäten einen derartigen homöopathisch-spezifischen Bezug nicht mit ihrer Empfehlung, um so mehr als sie den Höllenstein keineswegs ausschliesslich, sondern ebenso andere chemisch verwandte Substanzen zu den Injektionen verwenden.

Die beigefügten Krankengeschichten sind, wie schon erwähnt wurde, eine schöne Bereicherung der homöopathischen Litteratur und bekunden die reiche Erfahrung des Verf. in diesen Krankheiten; nur sind manche viel zu kurz und mit Weglassung der für die Wahl entscheidenden Einzelheiten erzählt (wie p. 123 b. und c., p. 124, 125, 128 etc.), so dass sie für den Zweck des Buches zum Theil werthlos sind. Auch sagt Verf. nur sehr selten etwas über die Dosis der angewendeten Arzneimittel, ein Umstand, der zuweilen zu Missverständnissen Veranlassung geben könnte (wie p. 128 a.).

Erwähnen will ich noch, dass sich dem Verf. die Tussilago petasites ausser im gewöhnlichen Tripper auch ganz besonders in dessen Metastasen bewährte und öfters den längere Zeit unterdrückten Ausfluss wieder hervorrief.

In dem Kapitel über den Schanker giebt Verf. zuvörderst eine sehr genaue Darstellung über dessen Entstehungsweise und kommt dann nach ausführlichen historischen Angaben über dessen Bekanntsein unter den Alten zur Eintheilung desselben. Er unterscheidet zunächst den einfachen und komplizirten Schanker und theilt jenen wieder ein in den oberflächlichen, vertieften, hypertrophischen und Hunterschen (in-

durirten) Schanker, und diesen in den skrofulösen, skorbutischen, gichtischen, impetiginösen und merkuriellen. Als ziemlich häufige Komplikationen des Schankers bespricht Verf. hier auch die Phimose und Paraphimose. Zur Sicherung der Diagnose eines syphilitischen Geschwürs erkennt er noch als die zuverlässigsten Mittel 1. die Impfung, die aber wegen ihres oft nur negativen Erfolgs von zweifelhaftem Werth bleibe, und 2. das Mikroskop, mit welchem jene von Gluge entdeckte weissliche Materie entdeckt wird, selbst da, wo das syphilitische Geschwür sich schon der Heilung nähert. Was die Therapie anlangt, so ist schon von deren unzulänglicher Bearbeitung gesprochen worden; namentlich sind die „praktischen Erfahrungen" mangelhaft und unvollständig, gerade von den Hauptmitteln sind zum Theil nur ganz dürftige und flüchtige Heilungen mitgetheilt, andere, wie z. B. Cinnab., Thuja, sind gar nicht erwähnt; dagegen sind ziemlich vage und allgemeine Empfehlungen von theils wenig bekannten, noch gar nicht geprüften Arzneimitteln, wie von Plantago major, Tapirfett, Platinchlor, theils von Arzneistoffen, die wahrscheinlich nur äusserlich angewendet durch ihre chemischen Kräfte Schankergeschwüre zur Heilung gebracht haben, wie von der Aqua Binelli, Chlorkalk, Chlorzink, Wein. Zu loben ist, dass Verf. wenigstens noch Notizen von Kurtz, Vehsemeyer, Buchner und Rummel wörtlich anführt, nur wäre auch hier grössere Vollständigkeit zu wünschen. Eine Charakteristik giebt Verf. nur von Merkur und Jod, aber auch diese entspricht keineswegs den nothwendigsten Anforderungen, sondern erscheint mehr eine künstlich gemachte und aus allgemeinen Vorstellungen abstrahirte, als auf positive Symptome und Erfahrung basirte. Denn abgesehen davon, dass das Jod für Schanker gar kein Hauptmittel ist (im voranstehenden Repertorium sind von Jod nur 2 und von Jodkali nur 1 Symptom aufgeführt, und aus welcher Quelle diese geschöpft sind, habe ich nicht entdecken können, da sie in keinem Symptomenverzeichniss von Jod und Jodkali zu finden sind), stimmt zum Theil das für Merkur als charakteristisch Angeführte weder mit dessen physiologischen Symptomen noch mit den therapeutischen Erfahrungen überein; warum z. B. Merkur gerade vorzüglich bei

Schanker mit keiner oder geringer Entzündung, mit starker Induration, mit geringer Anschwellung der Ränder, und bei langsamem Verlauf und geringem Schmerz indizirt sein soll, ist nicht abzusehen, wenigstens führt Verf. selbst im Repertorium Symptome genug auf, die für das Gegentheil zeugen.

Auch die beigefügten Schankerheilungen aus der eignen Erfahrung sind so mitgetheilt, dass irgend ein charakteristisches Symptom oder eine Indikation für die angewendeten Heilmittel nicht im Geringsten herauszufinden ist.

Die Abhandlungen über den Bubo, die syphilitische Hodengeschwulst und die Feigwarzen enthalten hinsichtlich der Aetiologie, Pathologie und Diagnose sehr ausführliche und werthvolle Zusammenstellungen, namentlich ist die Diagnose der syphilitischen Hodengeschwülste gründlich und sorgfältig behandelt; die Therapie aber ist hier noch weit kärglicher und ungenügender als in den beiden früheren Kapiteln. Allerdings stand hier auch dem Verf. ein weit geringeres Material zu Gebote, indem sowohl die Arzneisymptome als auch die Heilerfolge für diese spezielle Art von Leiden noch ziemlich unzureichend und unvollständig sind. Indessen würde doch Verf. theilweise wenigstens seinem Ziele näher gekommen sein, wenn er nur dieser wichtigsten Aufgabe des ganzen Buches mehr Fleiss und Sorgfalt gewidmet hätte, allein es lässt sich überhaupt, namentlich aber in den letzteren Kapiteln, eine gewisse Oberflächlichkeit und Flüchtigkeit gar nicht verkennen, die zuweilen zu sehr unangenehmen Widersprüchen und Irrthümern Veranlassung gegeben hat. So bezweifelt z. B. Verf. pag. 18 das Vorkommen von primären Bubonen und nennt diese sogenannten *Bubons d'emblée* ein Gebilde der Täuschung, während er pag. 200 sich wundert, wie praktische Aerzte deren Existenz bezweifeln können und selbst mehre gesehen zu haben behauptet; pag. 215 lässt er sich durch die Aehnlichkeit des Ausdrucks verführen, ein Zitat über eine durch Caust. geheilte Sycosis menti (mentagra, eine Hautkrankheit, die nichts mit Syphilis oder Feigwarzen gemein hat) unter die praktischen Erfahrungen über Feigwarzen aufzunehmen; pag. 17 erwähnt er als etwas höchst Verdammenswerthes die Hanke'sche Methode, die mit Chlorzink inner-

lich und äusserlich „die Syphilis zu kuriren, aber nicht zu heilen, vorgiebt," und pag. 166 und pag. 217 führt er gleichwohl die Hanke'schen Empfehlungen des Chlorzinks gegen Schanker und Feigwarzen unter den praktischen Erfahrungen mit auf. Hierzu kommt noch eine durch das ganze Buch gleichmässig verbreitete Unmasse von groben, zum Theil sinnentstellenden Druckfehlern, so dass das beigefügte Verzeichniss von zwölf Druckfehlern ganz unbegreiflich und nur als ein neuer Druckfehler erscheinen muss.

Das Gesagte wird meiner Ansicht nach völlig hinreichen, um das über das Buch oben ausgesprochene Urtheil zu rechtfertigen; zugleich scheint es mir aber auch zu beweisen, dass Verf. wohl im Stande gewesen wäre, allen gerechten Anforderungen zu entsprechen, wenn er nach einem festen Plane mit grösserem Aufwand von Sorgfalt und Zeit gearbeitet hätte. Möchte er deshalb in der versprochnen zweiten Abtheilung, die die sekundären und tertiären Symptome umfassen soll, diese mit gutem Grund gerügten Uebelstände vermeiden und seine Aufgabe auf eine seinen Kräften angemessenere Art lösen.

4.

***Adolph Haas*, die Homöopathie lichtvoll in der Theorie und heilvoll in der Praxis. Zur Belehrung und Beherzigung für Jene, denen das wahre Wesen dieser Heilmethode nicht näher bekannt ist.** Mit einem illustrirten Grundriss des homöopathischen Heilsystems. Wien 1851, Druck und Verlag von I. P. Setlingers Wittwe. 16 Bogen in Quart.

Besprochen von Dr. Kl. Müller.

Bei der Beurtheilung dieser anspruchlosen, aller Polemik fremden Schrift wird sehr viel davon abhängen, ob man dieselbe für Aerzte oder für Laien vom Verf. bestimmt hält; gewisse Eigenthümlichkeiten sowie einzelne Aeusserungen des Verf., namentlich die eine, wo er von Lesern und „Leserinnen" seines Buches redet, sprechen allerdings direkt den mehr po-

pulären Zweck des Buchs aus, allein ebenso triftige Umstände, besonders die ausführlichen rein historischen, sowie manche streng wissenschaftliche Kapitel, bekunden ebenso klar, dass das Buch für Aerzte berechnet sein müsse. Man muss demnach wohl annehmen, dass Verf. beide Klassen von Lesern vor Augen gehabt hat. Diese Verbindung aber zweier in vieler Beziehung divergirender Zwecke scheint eben das Unglück dieses Buches geworden zu sein, denn nur dadurch wahrscheinlich ist es gekommen, dass dasselbe auf der einen Seite zu viel und auf der anderen zu wenig bietet, und so keiner von beiden völlig entspricht. Hierzu kommt noch, dass Verf. wahrscheinlich seiner populären Tendenz zu Liebe oder aus einer eigenthümlichen, der Poesie verwandten, Gemüthsstimmung und Laune in die einzelnen Kapitel öfters Verse einreiht und ausserdem einen mit Reimsprüchen verbrämten illustrirten Grundriss des homöopathischen Heilsystems beifügt, die, so leid es mir thut, zu gestehen, doch sehr oft an Bilderfibel-Reime erinnern und spöttischen Lesern oder Gegnern unserer Heillehre reichen Stoff zu boshaften Ergiessungen geben dürften. Es ist dies um so mehr zu beklagen, weil trotz dieser barocken und geschmacklosen Zugaben und anderer Eigenheiten des Verf. doch in dem ganzen Buch ein wahrhaft wohlthuender, von reiner Ueberzeugung belebter Geist und ein gesundes, vorurtheilsfreies, auf gründliches Studium und Erfahrung gestütztes Urtheil vorherrscht, und in der That die Grundsätze der Homöopathie so klar und fasslich und ihre Vorzüge vor den andern Heilmethoden so treffend auseinandergesetzt und erläutert sind, dass es gewiss bei Lesern, die der Wahrheit überhaupt zugänglich sind, nicht ohne Wirkung sein wird. Diese gerügten Eigenthümlichkeiten aber, sowie überhaupt das ganze originelle Wesen des Buchs machen es unthunlich auf die Einzelheiten einzugehen, wenn nicht dadurch zu voreiligen und für das Buch nachtheiligen Beurtheilungen Anlass gegeben werden soll. Möge dasselbe nur Leser finden, die den natürlichen, von warmer Liebe zur Kunst zeugenden Sinn des Verf. zu begreifen und seine Anschauungsweise ihrer eignen anzupassen im Stande sind.

5.

***Dr. W. Reil*, Versuch einer übersichtlichen Eintheilung aller physiologisch geprüften Arzneimittel nach ihrer Wirkung auf die Systeme und Organe des menschlichen Körpers.** Zur Erleichterung des Studiums der reinen Arzneimittellehre. Halle, Knapp's Sortiments-Buchhandlung 1850. 8.

Besprochen vom Medizinalrath Dr. Trinks.

Indem wir das Erscheinen dieser kleinen Schrift zur Kenntniss des grösseren homöopathischen Publikums bringen, beabsichtigen wir durchaus nicht, dieselbe einer strengen Kritik zu unterwerfen, sondern ihrer Anzeige nur einige Betrachtungen hinzufügen.

Der Herr Verf. trägt einen in der Geschichte der Medizin hochberühmten Namen, und wir wünschen, dass derselbe ihn anregen möge, auf demselben Wege der Reform fortzuwandeln, den der grosse Reil betreten hatte, dessen Verdienste um die Vervollkommnung der theoretischen und praktischen Heilkunde noch lange nicht genug gewürdigt, von der Jetztwelt beinahe unbeachtet bleiben. Eine spätere Zeit wird auch hierin Gerechtigkeit üben. Wir fordern den Herrn Verf. auf, seine Kraft und Zeit dem Studium der reinen Arzneimittellehre auch fernerhin zu widmen, zu deren Förderung derselbe offenbar Beruf zu haben scheint.

Es ist nicht allein uns, sondern auch anderen Freunden der homöopathischen Heilkunst schon längst aufgefallen, dass die homöopathischen Aerzte des nördlichen Deutschlands, und namentlich die des preussischen Staats und seiner Hauptstadt insbesondere, so blutwenig für die Förderung und Ausbildung der homöopathischen Heilkunst gethan haben. Sie zehrten bislang von den Mühen und Schweisse Anderer und melkten fleissig die Kuh, die von Anderen gefüttert wurde. Desto mehr sprachen sie in den Versammlungen homöopathischer Aerzte von grossartigen Entwürfen und Plänen, Errichtung eines homöopathischen Spitals, Gründung einer Arzneiprüfungsgesellschaft u. s. w. und nahmen einen grossartigen Anlauf, durch

Begründung einer homöopathischen Zeitschrift alle andern schon bestehenden niederzurennen; aber alle diese grossartigen Konzeptionen sind abortirt. Wahrlich es ist auffallend, dass in Berlin, wo man doch sonst alle Intelligenz gleichsam gepachtet zu haben wähnt, und wo allöopathischer Seits so grundschlecht praktizirt wird, — wir können wahrhaft kolossale Missgriffe in diagnostischer, wie in therapeutischer Hinsicht von diesen wirklichen und nicht wirklichen Geheimen Räthen beibringen, — die Homöopathie keine grössere Ausbildung gewinnen konnte. Seit Thorer's Tode ist auch die literarische Thätigkeit der in Schlesien und der preussischen Lausitz lebenden homöopathischen Aerzten ganz eingeschlafen, was sehr zu beklagen, da doch die von Ersterem begründeten Beiträge manche sehr schätzbare Mittheilungen brachten. Diese Thatsachen fallen um so mehr in die Augen der überaus regen literarischen und praktischen Thätigkeit gegenüber, welche die homöopathischen Aerzte in der ganzen österreichischen Monarchie und deren Hauptstadt insbesondere entwickeln.

In der mit Geist und Sachkenntniss geschriebenen Einleitung des Verfassers begegnen wir dem stereotyp gewordenen Tadel Hahnemann's wieder, dass er mit schonungsloser und bitterer Schärfe alle Mängel der alten Medizin und ihrer Jünger aufgedeckt und dadurch die Verfolgung seines Systems, seiner Person und seiner Schüler veranlasst habe. Obschon Schreiber dieser Zeilen sich selbst zu den ersten Märtyrern dieser Verfolgung abseitens der allöopathischen Aerzte zählen muss, da mehrmals über ihn kriminelle Untersuchungen verhängt wurden, die ihm ein volles Jahrzehnt seines Lebens verbitterten, so trägt derselbe doch kein Bedenken, Hahnemann's Verfahren zu billigen und der alten Medizin gegenüber für vollkommen gerechtfertigt zu halten. Es gehört mehr als Schafsgeduld dazu, gleichgültig zu bleiben gegen alle Schmähungen, Verhöhnungen und Verfolgungen, welche über Hahnemann während eines halben Jahrhunderts von Seiten der allöopathischen Kliquen aller Arten ergingen. Und passt denn nicht Hahnemann's Tadel auch noch heutiges Tages auf das Treiben der verschiedenen allöopathischen Sekten, welche oft mit der Existenz der Kranken ein grauenerregendes

Spiel treiben? Schreiber dieser Zeilen hat in einer viertelhundertjährigen Praxis die feste Ueberzeugung gewonnen, dass die kranke Menschheit in jeder Hinsicht weit besser daran wäre, wenn die allöopathische Heilkunst gar nicht existirte und wenn ein zweiter Omar käme, der die ganze nichtsnutzige Litteratur der älteren praktischen Heilkunst den Flammen übergebe oder auf eine andere Weise von der Erdoberfläche vertilgte. Es würden gewiss weit mehr Menschen genesen, wenn ihnen in der Cholera, dem Typhus und der Pest nicht ein Gran Arznei gereicht würde, des allöopathischen Verfahrens in chronischen Krankheiten nicht einmal zu gedenken. Die Belege zu diesen Behauptungen liefern die Leistungen in den klinischen Anstalten wie die Privatpraxis der allöopathischen Aerzte. Die kranke Menschheit scheint immer noch wie früher blos vorhanden zu sein, damit die Aerzte die gänzliche Unhaltbarkeit der von ihnen aufgestellten Hypothesen, Methoden und Systeme erproben können. Die sogenannte physiologische Schule, welche jetzt der Löwe des Tages in der Medizin ist, negirt schlechthin jede Heilung durch jede medikamentöse Einwirkung — da ihre Choragen aber doch kuriren sollen, so ist es ihnen ganz gleich, ob sie dieses oder jenes Medikament in Anwendung bringen, wie dieses Skoda in Wien und Andere seiner Zunft thun. Von Indikationen kann daher bei ihnen ganz und gar nicht mehr die Rede sein, da sie keine Kenntniss von der Wirkung der Arzneien besitzen, mithin auch nicht heilen, sondern blos kuriren können.

Mit der fortschreitenden Bildung und Entwickelung der physiologischen Pharmakodynamik durch Hahnemann und seine Schüler begann auch die radikale Umgestaltung der praktischen Heilkunst. Eine nothwendige Konsequenz derselben ist es, dass die Lehre von den Wirkungen der Arzneien auf den gesunden thierischen Organismus die Grundlage der reformirten Heilkunst bildet und sich identifizirt mit der Lehre von der Heilung der Krankheiten. Die ältere allöopathische Heilkunst war aber nicht im Stande, eine Lehre von der Heilung der Krankheiten, Therapie, aufzustellen, weil sie keine oder, was dasselbe ist, nur eine roh- empirische, zufällige, auf kein Prinzip begründete Kenntniss von der Wirkung der Arzneien

hatte. Was Hahnemann darüber im dritten Theil der reinen Arzneimittellehre sagt, ist pure, blanke, ungeschmälerte Wahrheit. Da nun Hahnemann viel früher und vollständiger die Reform der praktischen Heilkunst begann und ausführte, so erscheint das Rademacher'sche Opus als eine Ilias post Homerum, die ohne Nachtheil für Menschheit und Wissenschaft recht gut im Pulte hätte liegen bleiben können. Das sehr wenige Gute, welches dieses Opus enthält, ist Hahnemann's unbestrittenes Eigenthum, ihm von Rademacher diebischer Weise entwendet, und unter einem Wust missverstandener spagirischer Phrasen von ihm als eigne Münze verausgabt worden. Einige seiner einsichtsvollsten Anhänger haben dies Manöver auch klar und vollkommen begriffen, denn Bernhardt und Löffler sagen es offen heraus, dass das anatomisch- physiologische Wirkungsgebiet der Arzneien im gesunden Organismus auch ihr Heilwirkungsgebiet im kranken sei, was doch weiter nichts als eine Paraphrase des Similia Similibus ist.

Jede Reform der praktischen Heilkunst muss mit der Reform der Pharmakologie beginnen — und diese muss erst vollendet sein, bevor an die Begründung einer Therapie gedacht werden kann. Diese Wahrheit hat Hahnemann vollständig erfasst und realisirt. Darum mussten auch alle Versuche, die Heilkunst von einem andern Standpunkte aus zu reformiren, fehlschlagen. Darum erscheint uns auch der ganze Spektakel, den die sogenannte physiologische Schule mit der von ihr aufgefundenen Weisheit machte, sehr eitel — mit dieser ganzen Weisheit lockt man keinen Hund vom Ofen, und heilt noch viel weniger Krankheiten. Ihr Verdienst ist ein rein negatives — sie hat durch ihre Arbeiten die totale Nichtigkeit und Hohlheit der alten Pathogenie und Pathologie bis zur unbestrittensten Evidenz dargethan, aber sie hat nur zerstört, nichts Neues und Besseres geschaffen, sondern nur Tabula rasa gemacht. Mit dem Mikroskop, durch chemische Reagentien und Retorten, durch das Stethoskop, durch Pochen, Klopfen und Messen — Untersuchungsmethoden, deren Werth wir nicht verkennen, aber auch nicht überschätzen — schafft man nur eine sichere Diagnose, das Material zu einer

Vervollständigung der objektiven Symptomatologie, und wenn die Diagnose und Symptomatologie auch so vollständig wäre, dass kein Jota mehr daran fehlte, so könnten wir damit noch keinen Schnupfen heilen, wenn wir nicht eine tüchtige Arzneimittellehre hätten! Aber diese pocht und klopft man nicht aus dem kranken Organismus heraus, sondern sie muss durch Prüfung der Arzneien im gesunden Organismus geschaffen werden!

Das Bestreben des Verfassers, die lokalen Wirkungen der Arzneien zu einer genaueren Erkenntniss zu bringen, ist ein sehr wissenschaftliches und verdient unsere volle Anerkennung. Nur wünschen wir, dass derselbe nicht bei Skizzen und allgemeinen Umrissen stehen bleiben, sondern noch tiefer in das Studium der reinen physiologischen Arzneiwirkungen eindringen und im Stande sein möge, die spezifischen Wirkungen einer jeden Arznei auf die verschiedenen Systeme und Einzelorgane des Organismus nachzuweisen, wodurch erst solche Studien auch einen grossen Werth für den praktischen homöopathischen Arzt erhalten, der bekanntlich nicht generalisiren darf, sondern soviel als möglich individualisiren und spezialisiren muss. Der Fleissige, dem es Ernst ist um Förderung der Wissenschaft und Kunst, findet hier noch ein weites Feld zu weiteren ergiebigen Forschungen.

Schliesslich müssen wir noch dem Herrn Verfasser bemerken, dass Lycopodium und Lachesis schon seit langer Zeit von allen homöopathischen Aerzten zu den sehr wirksamen Arzneien gezählt und mit dem besten Erfolg zur Heilung von geeigneten Krankheitszuständen angewendet werden. Nur das Causticum dürfte noch zu den räthselhaften Stoffen zu rechnen sein, deren wahre Natur noch nicht genau ermittelt worden ist.

6.

***Wilhelm Arnold*, das rationell-specifische oder idiopathische Heilverfahren als naturgesetzliche Heilkunst.** Heidelberg, Universitätsbuchhandlung von Bangel und Schmitt. (W. Hoffmeisters Buchh.) 1851. 340 S.

Mitgetheilt von Dr. M. Hirsch in Büngen a. R.*)

„Seid wahr und man wird euch glauben."

Mit inniger Befriedigung legen wir ein Buch aus der Hand, das uns auf jedem Blatte den Beweis liefert, dass der Verfasser die Grundsätze seines Heilverfahrens nicht vom Katheder herab einer gläubigen Zuhörerschaft zum Besten giebt, sondern dass er, wie ein Mann, der seine Studien der Natur am Krankenbette gemacht hat, zu Berufsgenossen sprechen will. Das Buch gewährt ein besonderes Interesse noch dadurch, dass der Verfasser, lange schon als ein Freund der Homöopathie bekannt, hier mit einer wissenschaftlichen Ruhe und Neutralität auftritt, wie man sie selten in Parteischriften findet. — Aber auch nur durch solche Bücher kann der guten Sache genützt und auf eine Versöhnung der sich schroff gegenüberstehenden Parteien hingearbeitet werden. Nur auf diesem Wege kann die Heilkunst wahrhaft gefördert, können die Bestrebungen der neueren therapeutischen Schulen fruchtbringende Resultate liefern und die abstossende und einseitige Systemsucht auf ihren wahren Werth zurückgeführt werden.

Arnold bekundet durch die in dieser Schrift niedergelegten Ansichten, dass er einerseits auf der Höhe der Zeit steht und überall auf eine physiologische Befestigung und Erläuterung der Grundsätze für das Heilverfahren hinarbeitet, und

*) Wir haben dieses Referat des auch für den Homöopathen interressanten Werkes von einem Arzte, der offenbar auf einem ähnlichen medizinischen Standpunkt wie Arnold selbst steht, mitzutheilen keinen Anstand genommen, obgleich wir uns dadurch einer Beurtheilung der Arnold'schen Schrift nach wirklich homöopathischen Grundsätzen keineswegs für überhoben halten können. D. Red.

dass er andererseits ein Praktiker im wahren Sinne des Wortes ist, der sich bei seinem therapeutischen Wirken nicht um viele werthvolle Thatsachen bringen will, wenn sie auch noch nicht alle physiologisch aufgeklärt und erläutert sind. —

Wir haben nicht die Absicht, das inhaltsreiche Werk, das in 5 Abschnitten die Grundsätze entwickelt, welche der Verf. in einer langen Reihe von Jahren bei Behandlung seiner Kranken befolgt hat, weitläufig zu besprechen, sondern heben nur Einzelnes hervor, was zwar von den strengen Anhängern der Homöopathie hartnäckig zurückgewiesen wird, für welches jedoch die Feuerprobe tausendjähriger Erfahrung in die Schranken tritt. Diejenigen Homöopathen werden Arnold wohl schwerlich zu einem der Ihren zählen wollen, welche in dem einseitigen Grundsatze des Similia Similibus sich festgerannt haben*) und jeden andern therapeutischen Grundsatz als ketzerisch verschmähen!

Verf.'s Stellung ist diejenige der meisten neueren Aerzte aus der physiologischen Schule, und geht derselbe nur darin weiter, dass sein Heilapparat um diejenige Methode bereichert ist, welche nach dem Gesetze der Aehnlichkeit die gebührende Rücksicht auf Organ- und System-Heilmittel nimmt, ohne jedoch die übrigen Heilmethoden auszuschliessen, dessen suprema lex aber die ist, den Heilungsprozess zu belauschen wie ihn die Natur einleitet.

Wie immer, so liegt auch in dem unendlichen und unerquicklichen Streite, der fast ein halbes Jahrhundert zwischen den beiden Schulen, der homöopathischen und allöopathischen, geführt wird, die Wahrheit in der Mitte. Während die Homöopathen die praktisch leitende Idee, welche Hahnemann für die Anwendung einer grossen Menge von Heilmitteln zuerst aufgestellt hat, als die souveraine für die Heilkunde halten, und jeder andern Methode die Brauchbarkeit absprechen, beachten umgekehrt die Allöopathen mit ihrer antiphlogistischen, derivativen, expulsiven, kurz mit ihrer antipathischen Heilmethode

*) Zu den in diesem Grundsatze sich festgerannt habenden Homöopathen zählt sich auch gern und freudig d. Red.

das grosse Gesetz Hahnemann's zu wenig oder gar nicht, und beide Richtungen berauben sich dadurch sehr reicher Hilfsmittel. Arnold ist nach beiden Seiten hin gerecht und er hat durch seine Schrift den Weg angebahnt, dass im Laufe der nächsten Zeit die wohlthätige Wirksamkeit beider Systeme allseitiger anerkannt werden wird. Er thut dies in einem ruhigen, unparteiischen Tone, in ächt wissenschaftlicher, milder, überzeugender Weise, weshalb wir der Schrift einen recht grossen Leserkreis wünschen. Den Standpunkt, den er einnimmt, hat er kurz so ausgesprochen:

„Ich erkenne in den obersten Heilprinzipien der Homöopathie nur den Schlüssel für die Auffindung besonderer Heilkräfte der Arzneien. Es ist das genannte Prinzip aber weder der einzige Schlüssel, noch leiten die Grundsätze der homöopathischen Heillehre immer sicher bei Prüfung der Arzneien zur Erkennung ihrer Wirkung und bei Anwendung derselben zur Erlangung eines Heilzweckes."

Indem Verf. weiterhin auch den andern Methoden ihre volle Berechtigung zuerkennt und dem wahren Heilkünstler die naturgemässe Entscheidung für den einzelnen Fall vindizirt, verbreitet er sich pag. 35 und 36 über den Nutzen und Werth der Ableitungsmittel auf Leber, Darmkanal und Nieren bei krankhaften Zuständen verschiedener Organe durch excessive Bildungstäthigkeit. „Der unbefangene Beobachter wird zu einem solchen Verfahren nicht selten durch Winke und Vorbilder, welche die Natur ihm giebt, eingeladen und häufig durch die schönsten Resultate belohnt. Oefters lassen Reizung und Entzündung des Gehirns und Rückenmarkes nach vermehrten Darmausleerungen nach und gehen zur Genesung ohne Kunsthilfe über. Eine gleich günstige Wirkung sieht man auch nach Ausscheidung eines an Proteinverbindungen reichen Urins. Hat man diesen Winken durch Anwendung der derivativen oder expulsiven Methode entsprochen, so muss man auf Beseitigung des Zustandes von Reizung im Gehirn oder Rückenmark durch die geeigneten spezifisch lokalen Mittel hinwirken. Ein solches Verfahren mögen die Aerzte dieser oder jener Schule als ein gemischtes verwerfen; ich kann darin

keine Vermischung verschiedenartiger Satzungen erkennen, sondern nur die Befolgung von Grundsätzen, welche ihre Stütze ebensowohl in begründeten, physiologischen Lehren, als in unbefangenen Erfahrungen am Krankenbette haben", und jeder vorurtheilslose Arzt wird gern mit dem Verf. übereinstimmen.

Pag. 37 bespricht Verf. die oft nothwendige und heilsame Anwendung der Brechmittel. „Nur der in den Satzungen einer einseitigen Lehre Befangene kann hier das heilsame Streben des Organismus übersehen und zu Missgriffen im Heilverfahren sich verleiten lassen." Ist auch der Missbrauch, den man von jeher mit dem Brechmittel getrieben hat, ein grosser, nicht zu billigender, und lässt es sich auch vielfach durch für den einzelnen Fall spezifisch wirkende Mittel, wie z. B. Nux vomica, Antim. u. s. w., ersetzen, so giebt es doch für andere Fälle kein rascheres und sicherer wirkendes Mittel als das Vomitiv.

Der Unzulänglichkeit des homöopathischen Heilverfahrens bei Wechselfiebern durch zu minutiöse Gaben und durch die nicht physiologische Zergliederung der Zufälle des leidenden Organs erwähnt er pag. 14 „da wir aus Erfahrung wissen, dass oft stärkere Gaben und öftere Wiederholungen derselben nöthig sind."

Pag. 95 u. f. werden Herrn Jahr's Schröpfer und Aderlässer doch nicht so verächtlich behandelt und auch hier beweist sich Arnold als einen tüchtigen Praktiker: „Blutentleerungen sind bei allgemeiner Polyämie um so mehr Bedürfniss, je mehr der Körper an solche gewöhnt ist. Es darf der Arzt in solchen Fällen keinen Anstand nehmen, eine Entziehung der Körperblutes vorzunehmen. Er darf jedoch auch nicht allein mit einer Erleichterung durch die Blutentleerung sich begnügen, sondern mnss, nach Beseitigung der dringendsten Noth durch einen Aderlass, den Gebrauch des der Bedingung entsprechenden Mittels zu seiner Hauptaufgabe machen. Dies wird in der gewöhnlichen Praxis meist versäumt, weil es den Aerzten, welche das oberste Heilprinzip der Homöopathie verkennen, an der nöthigen Einsicht zur gründlichen Heilung solcher Zustände fehlt."

„In Bezug auf lokale Plethora können wir den Nutzen der Blutentleerungen noch weniger läugnen. Man sieht bei hohem Grade der entzündlichen Stase häufig erst nach lokaler Blutentziehung die heilsame Wirkung von den entsprechenden spezifischen Mitteln"; und pag. 28: „ein solches antiphlogistisches Verfahren hat einerseits auf Naturgesetzlichkeit andererseits auf Rationalität allen Anspruch und liefert die glücklichsten Resultate. Wenn die Homöopathen darin einen Vermittlungsversuch erkennen wollen, so liegt darin wenigstens keine Vermischung verschiedenartiger Grundsätze, keine Nachahmung anderer Autoritäten, als der der Natur, und keine Befolgung anderer Prinzipien, als der der Wissenschaft. — Der Nutzen mässiger Blutentleerungen und kühler Umschläge bei Traumen wird pag. 106 hervorgehoben. — Sehr genau und gründlich bespricht Verf. das homöopathische Heilverfahren bei Entzündungen und die von den Allöopathen als Panace gepriesene Venaesektion und beruft sich dabei auf die Erfahrungen von Dietl in der Pneumonie; allein die Dietl'schen Erfahrungen haben im „neuesten Archiv für Pathologie und Therapie von G. Zimmermann" eine sehr strenge Kritik erfahren, und es wird die Zeit nicht mehr ferne sein, wo auch in der Pneumonie die Indikationen für die erfolgreiche Anwendung der Venäsektion auf ihr gehöriges Maass zurückgeführt sein werden. Jedenfalls wird der Aderlass in vielen Fällen von Pneumonie nicht im medikamentösen Apparate zu entbehren sein.

Pag. 112 werden die Mittel bei Heteroplaste erörtert und dort ehrlich gesagt, dass die Wahl des entsprechenden Mittels nach dem Grundsatze des Similia nach dem gegenwärtigen Stande unserer Kenntnisse oft eine äusserst schwierige sei, die in manchen Fällen nicht zum Ziele führe.

Pag. 121 rühmt Arnold den Nutzen grösserer massiver Gaben bei chronischen Krankheiten, nach erfolglosser Anwendung kleinerer Gaben; auch finden wir ja in einem von den Homöopathen sehr gerühmten Handbuche der speziellen Therapie von Hartmann die Nothwendigkeit allöopathischer Dosen von Merkur in der Syphilis dringend anerkannt. — Wenn wir nur immer recht wahr sein wollten! —

Der Ableitungsmittel wird pag. 127 gebührend gedacht. „Wir müssen gestehen, dass wir von dem Gebrauche der Ableitungsmittel zwar nur Erleichterung, nur palliative Hilfe in chronischen Krankheiten gesehen haben, dass aber bei Anwendung derselben manche akute Krankheiten leichter verlaufen und sicherer der Genesung zugeführt werden."

Arnold's Methode lässt sich in Folgendem zusammenfassen.

Pag. 162. „Die allgemeinen Heilmethoden, die man schon auf die verschiedenste Weise einzutheilen suchte, können nach dem jetzigen Stande der Wissenschaft als antipathische und homöopathische unterschieden worden. Es haben jedoch diese und so viele andere Unterscheidungen nur relativen Werth, da eine strenge Durchführung derselben nicht gut möglich ist. Wir gehen von der aus der Erfahrung entnommenen Ueberzeugung aus, dass jedes Heilverfahren, welches dem Zwecke der Heilung entsprechen soll, eigenartig, idiopathisch, d. h. der Besonderheit und Eigenthümlichkeit des Krankseins und hauptsächlich des Heilbestrebens angemessen sein muss." Was nun die Besonderheit und Eigenthümlichkeit des Krankseins betrifft, so steht Arnold als Diagnostiker auf gleicher Linie mit der physiologischen Schule, die jedes physikalische, chemische und mikroskopische Hilfsmittel zur Erkennung der Krankheit gebührend berücksichtigt; er unterscheidet sich nur darin von ihr, dass er auch das leitende Prinzip der Aehnlichkeit bei seiner Methode nicht ausser Augen lässt und dadurch seine Therapie wesentlich bereichert.

Die Unentbehrlichkeit des antipathischen Heilverfahrens wird auf pag. 164—168 erörtert. Es entspricht vorzüglich der Anzeige, das Leben zu erhalten und dringende Zufälle zu beseitigen; auch ist es geeignet, auffallende Beschwerden und besonders lästige Erscheinungen, wenn nicht zu entfernen, doch zu lindern; es sind jedoch wegen der entgegengesetzten Richtung der Lebensvorgänge und verminderten Empfänglichkeit für heterogene Reize grössere Dosen nöthig und dadurch oft nachtheilige Wirkungen. Die Aerzte aber, welche das Heilge-

setz der Homöopathie als eine Wahrheit anerkennen, haben ein viel grösseres und ergiebigeres Feld der Wirksamkeit vor sich. Sie vermögen in akuten Krankheiten durch die nach diesem Gesetz gewählten Heilmittel die Heilvorgänge wesentlich zu unterstützen und dadurch die Heilungen zu beschleunigen und zu erleichtern, in chronischen Krankheiten aber viel häufiger und nachhaltiger wirkliche Heilungen anzuregen und zu Stande zu bringen. Wenn wir im Kranksein eine zur Heilung strebende Reaktion erkennen, wenn uns als eine Hauptaufgabe der Heilkunst die Weckung und Unterstützung dieser erscheint, so müssen wir das Heilgesetz Similia Similibus als sehr werthvoll bezeichnen; in welchem Mittel liesse sich mehr Kraft zur Erreichung des bezeichneten Zweckes erwarten, als in dem, das im Organismus Thätigkeiten hervorruft, die den krankhaften Reaktionen höchst ähnlich sind? Es ist daher die Homöopathie als eine höchst werthvolle Heilart anzuerkennen, insofern ihr obiger Grundsatz als erstes Heilgesetz gilt, wenn man auch mit vielen Satzungen, welche Hahnemann daran knüpft, nichts weniger als einverstanden sein kann.“ Aber Arnold leugnet auch nicht die häufige Schwierigkeit bei der Wahl der Mittel nach dem Aehnlichkeitsgesetze, die Unsicherheit des Wählens nach dem Aggregat der Symptome (195) und das häufige Ueberschätzen der Sicherheit der Arzneiwahl.

Ueber den Werth einer sorgfältigen Anamnese, um Krankheitszustände, die in den Erscheinungen eine gewisse Aehnlichkeit zeigen, in ihrem Charakter aber verschieden, selbst entgegengesetzt sind, nicht zu verwechseln, sagt er pag. 58:

„Die Gegensätze, Uebermaass und Mangel, äussern sich zuweilen durch ähnliche Zufälle, können daher bei der blos unmittelbaren Sinnesanschauung in manchen Fällen durch den geübten Blick eines erfahrenen Praktikers nicht unterschieden werden. Man denke an Anämie und Hyperämie des Gehirns. Schon mancher Arzt hat bei vernachlässigter Rücksicht auf die Entstehung des Krankseins, die erstere den Erscheinungen nach für letztere gehalten und falsch behandelt.“ Wir wollen beispielsweise nur an den Kopfschmerz der Wöchnerinnen nach akuten Gebärmutterblutflüssen erinnern, der so leicht seinen

Symptomen nach für Gehirnentzündung gehalten werden kann und wird, und therapeutisch doch eines ganz entgegengesetzten Verfahrens bedarf.

Den Schluss des Werkes bildet eine Besprechung über die häufig angegriffene und lächerlich gemachte Dosenlehre der Homöopathen.

Pag. 312 ff. sagt Verf.:

„Die Beobachtung liefert zu schlagende Beweise für die Heilkraft vieler Arzneien in den Verdünnungen, besonders den niedern, dass nur eine Unkenntniss der Thatsachen oder ein Befangensein in Vorurtheilen viele Aerzte veranlassen könnte, dieselbe abzuleugnen. Wer höchst langwierige Krankheiten, die sich bei der passenden Lebensweise und bei verschiedenen Heilversuchen mehre Jahre lang unverändert erhalten oder noch verschlimmert hatten, und deshalb für unheilbar erklärt wurden, nach Anwendung kleiner Gaben der entsprechenden spezifischen Arznei in auffallender Weise zur Heilung übergehen sah; wer bei akuten Krankheiten, die einen hohen Grad erreicht hatten, nach Anwendung kleiner Dosen der passenden Arznei schnell Genesung erfolgen sah, nachdem oft andere Heilversuche vergebens gemacht worden waren: der wird wohl die Heilkraft solcher Gaben nicht mehr leugnen. Auch sah ich häufig bei den kleinsten Gaben Genesung. Doch gelangte ich bald zu dem Grundsatze, Arzneien nie höher als in der 6. Dezimalverdünnug oder Verreibunng anzuwenden und ich hatte nie nachtheilige Nebeneinwirkung oder eine den Heilerfolg störende Primärwirkung zu beklagen. Ich muss noch versichern, dass ich mich in der Regel an die erste oder zweite Verreibung oder Verdünnung halte, mich aber öfters durch Reizbarkeit der Kranken, die Heftigkeit einer akuten Krankheit und durch die energische Wirkung des Mittels bestimmt sehe, Arzneien in der 3. oder 4. Dezimalverdünnung anzuwenden. Oefters sah ich mich genöthigt, ein spezifisches Mittel in stärkeren Gaben zu Tropfen der primitiven Essenz oder Tinktur, zu ¼—1 bis mehren Granen des ursprünglichen Präparats zu reichen.

„Der Gebrauch dieser Arzneigaben gewährt mir in sofern eine Beruhigung, als ich sicher bin, mit nachweisbaren

Arzneisubstanzen zu operiren. Bei unbefangener Ausübung nach dem Aehnlichkeitsgesetze wird man bald die Ueberzeugung gewinnen, dass die höchst kleine Gabe kein nothwendiges Erforderniss der Behandlung mit spezifischen Mitteln ist, und das diese Behandlungsweise charakterisirende Prinzip betrifft zunächst nur die Wahl der Arznei."

Und so nehmen wir Abschied von einem Buche, das uns vielfache Anregung und Belehrung verschafft hat, und dem wir einen recht grosser Leserkreis wünschen.

7.

***Bernhard Hirschel*, die Homöopathie.** Eine Anleitung zum richtigen Verständniss und dem Selbststudium derselben. Dessau 1851. Verlag von Moritz Katz.

Besprochen von Dr. V. Meyer.

Der auf dem Gebiete der historischen Medizin bereits rühmlichst bekannte Verf. hat, so viel wir wissen, mit dieser Schrift zum ersten Male seine geübte Feder der Homöopathie zugewendet. Wir sind darüber um so mehr erfreut, als wir von der wissenschaftlichen Bildung des Verf's. überzeugt sind und denselben als klaren Denker persönlich kennen. Leider finden sich unter den homöopathischen Schriftstellern sehr viele, die, dieser Eigenschaften ermangelnd, nicht im Stande sind, tiefer und gründlicher in das eigentliche Wesen unserer Homöopathie einzugehn, vielweniger sie einen Schritt vorwärts zu bringen. Wir hätten daher mit dem Verf. nur darüber zu rechten, dass er uns jetzt erst mit einen seiner Geistesprodukte erfreute, wozu ihn doch seine zehnjährige homöopathische Praxis schon früher befähigt hätte.

Der Titel der vorliegenden Schrift bezeichnet genau den Zweck, den sich Verf. zur Aufgabe gestellt hat. Es geht daraus deutlich hervor, dass er sein Buch nicht für Homöopathen, sondern für diejenigen geschrieben hat, welche sich

der Homöopathie eben erst widmen wollen. So mancher Jünger der Medizin fühlt schon im Laufe oder nach Beendigung seiner klinischen Studien die grossen Mängel und Lükken der Allopathie. Er hat gesehen, wie man die Krankheiten in zwei Hauptklassen eintheilt: in heilbare und in unheilbare; wie man erstere im glücklichsten Falle sich selbst überlässt, oder aber mit den energischesten Mitteln zu bekämpfen sucht, wodurch es oft gelingt, sie in die zweite Klasse zu befördern; die unheilbaren Krankheiten nun sind eben unheilbar und der klinische Lehrer würde seiner auf der physiologischen Medizin begründeten Prognose ins Gesicht schlagen, wenn er nur einen Versuch zur Heilung derselben machen wollte; hier genügt ein Achtel oder ein Viertel Gran Morphium der Theorie und der Praxis, der Wissenschaft und der Kunst. „Wenn ich das Morphium nicht hätte, wahrlich ich möchte nicht Arzt sein," sagte uns jüngst erst einer der sogenannten rationellsten physiologischen Aerzte! —

Tritt nun ein in solchen Grundsätzen erzogener junger Arzt selbstständig an das Krankenbett, an welches er doch nur zum Zwecke des Heilens gerufen wird, so wird er sich bald in der grössten Verlegenheit befinden und ein panischer Schreck wird ihn ergreifen, wenn er bemerkt, wie wenig er vom Heilen der Krankheiten erlernt hat. „So kann es nicht bleiben," sagt er sich selbst, „denn so zufriedenstellend es auch ist, die Krankheit richtig zu erkennen, so hat dies doch für den Kranken, der sich mir anvertraut, nur dann einen Werth, wenn ich sein Leiden heilen oder doch wenigstens lindern kann." Dem so raisonirenden Arzte bleiben nur zwei Auswege offen, entweder in den ganz alten Schlendrian der Medizin zurückzufallen, oder aber, wenn er von der Unhaltbarkeit desselben schon überzeugt ist, sich nach einem andern Heilverfahren umzusehn. Hier fällt ihm wohl zuerst die Homöopathie ein. Allein das arge Vorurtheil, das er gegen dieselbe während seiner ganzen medizinischen Laufbahn eingesogen, die Verhöhnung und wegwerfende Verachtung, mit der diese Heilmethode von seinen Lehrern bei jeder sich darbietenden Gelegenheit behandelt worden ist, lassen ihn noch anstehn, sich mit dem Studium derselben zu befassen, ohne zu

bedenken, dass seine Herren Lehrer eben so wenig von der Homöopathie verstehn, als er selbst. Je öfter er nun aber von der Unzulänglichkeit des ihm angelernten Heilverfahrens überzeugt wird, je mehr er erfährt, dass in eben dem Verhältniss, wie sich die Zahl seiner Kranken mehrt, der Ansprüche an seine Heilkunst immer mehr werden, desto öfter wird er wieder auf die Homöopathie aufmerksam, der es vielleicht gar gelungen ist, einen von ihm aufgegebenen Fall mit glücklichem Erfolg zu behandeln. Endlich gelingt es ihm, sein Vorurtheil zu besiegen, und er entschliesst sich, das Studium der Homöopathie zu beginnen, wenn auch nur in der bescheidnen Absicht, um selbst zu prüfen, ob wirklich etwas an ihr ist, oder nicht. Da stellt sich ihm aber sofort ein zweites Hinderniss entgegen: wie soll er dieses Studium beginnen? Er befragt vielleicht deshalb einen homöopathischen Arzt und dieser weist ihn an, erst Hahnemann's Organon zu lesen und dann in desselben reiner Arzneimittellehre irgend ein Mittel durchzustudiren. Allein dieser Weg ist geeigneter, seinen guten Willen wieder wankend zu machen als ihn zu befestigen. Denn das Organon enthält gar starke Ausfälle gegen Missbräuche der alten Medizin, die wohl zur Zeit Hahnemann's noch stattfanden, in der Neuzeit aber zum grossen Theil abgestellt worden sind; es schildert die Grundsätze der Homöopathie nach Art eines jeden energischen Reformators zwar in kräftigen, nicht aber einschmeichelnden Worten, und enthält überhaupt Vieles, was der sich der Homöopathie erst widmen wollende Arzt nicht begreifen und verstehen kann. Und nun die reine Arzneimittellehre, — da erscheinen ihm alle Symptome verworren, ohne allen Anhalt, sich widersprechend, sich einander aufhebend. Gelingt es ihm daher nicht, sofort unter Leitung eines tüchtigen Arztes in die homöopathische Praxis einzutreten und sich so von den schönen Heilerfolgen derselben mit eigenen Augen zu überzeugen, so können wir es ihm wahrlich nicht verargen, wenn er seine gute Absicht bald wieder aufgiebt und nolens volens sich zur alten Medizin zurückbegiebt. Es war daher, um die Zahl guter Homöopathen zu vermehren, eins der nothwendigsten Bedürfnisse, einen Weg anzubahnen, auf dem der Anfänger nicht nur leicht und annehmlich wandeln und ans Ziel gelan-

gen könne, sondern auf welchem auch seine vorgefasste Meinung gegen unsere Heilmethode nicht nur nicht genährt, sondern verscheucht werde. Diese Gedanken waren es, die den Verf., wie er dies in seinem Vorworte selbst sagt, veranlassten, vorliegende Schrift niederzuschreiben, und wir gestehen offen und gern, dass er seine Aufgabe vortrefflich gelöst hat. Das Buch verdient deshalb, dass wir unsere Leser etwas näher damit bekannt machen; wir folgen daher dem Verf. auf seinem Gange Schritt vor Schritt.

Das Werk zerfällt in vier Hauptstücke: das erste handelt von der Berechtigung und der geschichtlichen Bedeutung und Stellung der Homöopathie; das zweite von den Vorurtheilen gegen die Homöopathie und ihrer Widerlegung das dritte enthält die leitenden Grundsätze und Regeln des homöopathischen Heilverfahrens, und das vierte endlich eine Anleitung zum Studium der Homöopathie (Methodologie).

Verf. beginnt das erste Hauptstück mit der Aeusserung seiner Freude über das Aufhören des tobenden Zwistes zwischen allopathischen und homöopathischen Aerzten; er musste verstummen, denn die Homöopathie ist ein *fait accompli,* ihre Hilfeleistungen sind unbestreitbar. Doch mit dem Verschwinden des gegenseitigen lauten Gezänks ist noch keineswegs der Streit geschlichtet, im Gegentheil ist ein kaltes Ignoriren und witzelndes Verhöhnen an die Stelle des hitzigen Schlachtgetöses getreten. Die Geschichte wird einst entscheiden, wem der Siegespreis gebührt. Einstweilen aber gewinnen wir Zeit und Ruhe, auf unserm Felde weiter fort zu arbeiten, ohne durch die schrillenden Töne von jenseits überschrieen zu werden. Und dies geschieht auch und zwar in beiden Lagern. Während die Homöopathie die therapeutische Wissenschaft immer mehr anzubauen strebt, hat die Allopathie die Pathologie gänzlich umgestaltet und die physiologische Schule geschaffen. Während aber besonders die jüngere Generation der Homöopathen, von der Vorzüglichkeit dieser pathologischen Arbeiten überzeugt, dieselben anerkennt und pflegt, bleiben jene Pathologen hinsichtlich der Therapie auf ihrem alten Standpunkt oder verfallen in ein far niente. In schönen und treffenden Worten begründet Verf. diesen schweren und ge-

rechten Vorwurf der physiologischen Aerzte und beweist, dass selbst einer der Koryphäen der Physiopathologie — Wunderlich [der allerdings nach den blutigen Grundsätzen der französischen Schule kurirt] einestheils „keck und verwegen“ einzugreifen, anderntheils nichts zu thun anempfiehlt. — Jeder auf wissenschaftliche Bildung Anspruch machende Arzt, sagt Verf., sollte der Homöopathie als einem geschichtlichen Faktum, und wenn auch nur als solchem, seine Aufmerksamkeit schenken und überhaupt mit dem Entwickelungsgange der ganzen Medizin vertraut sein. Parazelsus war der Anfang und die jetzige Zeit, allerdings mit ausreichenderen Hilfsmitteln versehen, ist die Fortsetzung und Wiederholung der medizinischen Reformen und selbst der heutigen physiologischen Schule, zu der schon Reil und Broussais den Grund legten. Sehr gut weist nun der Verf. nach, wie eigentlich Hahnemann hinsichtlich der Therapie dasselbe gethan, was jener Schule vor anderen Systemen den Vorzug einräumt; er hat eben wie diese nur dem Objektiven Werth beigelegt, den Autoritätenglauben vernichtet und nur die reine Beobachtung zur Leiterin seines Handelns gemacht und ebenso durch physiologische Prüfung der Arzneimittel alle Spekulation und alle Hypothesen entfernt. Nicht ganz aber können wir dem Verf. beistimmen, wenn er bei dieser Gelegenheit von der „Fixirung der [homöopathischen] Arzneiwirkung auf bestimmte Oertlichkeiten, auf gewisse Organe und Systeme mittelst spezifischer Verwandtschaft des Organismus und der Arzneien“ spricht; was wir weiter unten näher erörtern werden. Um die Kongruenz der Grundsätze der physiologischen Schule mit denen der homöopathischen Behandlungsweise näher zu erhärten, führt Verf. das viel beweisende Beispiel der Hyperämie und Entzündung an; nur Schade, dass es ihm hierbei nicht recht gelungen, diese Uebereinstimmung und die gleichsam prioristische Aufklärungsweise des Wesens der Entzündung durch die Homöopathie prägnant genug nachzuweisen, wie wir dieses in der Vierteljahrschr. (Bd. I. S. 25) gethan haben. Es ist dieses gerade ein Beispiel, das so laut für die Richtigkeit der homöopathischen Prinzipien spricht, dass mancher Arzt schon einzig und allein dadurch wenigstens zur

Prüfung der Homöopathie angeregt werden kann. Weniger glücklich war der Verf. in der Wahl einiger anderen derartigen Beispiele; denn die homöopathische Behandlung der Wechselfieber, wo das noch Hypothetische über den Wirkungsheerd der genannten Mittel vom Verf. als gesichert angenommen wird, beweist zu viel und daher nicht genug; eben so unzulänglich ist das Beispiel des Magenkrampfs, da Verf. hier mehr die bedingenden und Nebenumstände als die Symptomenähnlichkeit als Leiter bei der Mittelwahl angiebt, wodurch dem Anfänger von vorn herein sehr leicht falsche Begriffe beigebracht werden können.

Wer die Homöopathie studiren will, fährt Verf. im zweiten Hauptstück fort, muss sich vor Allem von seinen Vorurtheilen gegen dieselbe frei machen. Er darf nicht glauben, dass Alles noch in derselben Art und Weise fortbestehe, wie es Hahnemann gelehrt hat. Seine Schüler haben selbst recht bald eingesehen, dass nicht Alles haltbar sei. Die von Hahnemann angenommene Nichtigkeit der Naturheilkraft, die Psoratheorie, seine Erklärung des Aehnlichkeitsprinzips, die Begriffe über Potenzirung, die Dosenlehre u. a. m. haben mehr oder weniger Abänderungen erfahren und sind von seinen eigenen Anhängern selbst einer scharfen Kritik unterworfen worden. (Ob alles dies zum Vortheil der Homöopathie, wie Verf. meint, werden wir später zu besprechen Gelegenheit haben.) Auch der Vorwurf, dass die Homöopathen keine Pathologen, sondern nur rein empirische Therapeuten seien, ist durch die That beseitigt. Hahnemann musste, nach unsrer Ansicht unfreiwillig, über die zu seiner Zeit bestehende Lehre über Pathologie, Diagnose u. s. w. den Stab brechen und sie unbeachtet liegen zu lassen anrathen, wollte er darauf rechnen, dass sein Verfahren Anhänger finde; er musste mit all dem Alten tabula rasa machen, um für das Neue genug Raum zu schaffen. Wir halten diese, vom Verf. angefochtene, Maassregel Hahnemanns für die eines weisen Reformators, denn er wusste bei seiner grossen wissenschaftlichen Bildung wohl, dass, wenn sein System einmal festen Fuss gefasst habe, seine Jünger von selbst zu den übrigen medizinischen Wissenschaften, aber mit geläutertem Urtheile, zurückkehren würden. —

Ebenso ungegründet, fährt Verf. fort, ist der Vorwurf, dass das homöopathische Heilverfahren nur die wahrnehmbaren Symptome berücksichtige, und dass einzig und allein hiernach die Mittelwahl nach dem Aehnlichkeitsprinzip getroffen würde; im Gegentheil müssen alle diagnostischen Momente mit in Erwägung gezogen werden, um das passende, die Heilung bewirkende Mittel aufzufinden. Hierdurch aber und dadurch, dass der homöopathische Arzt eine ebenso genaue Kenntniss von der Wirkungsweise seiner Heilmittel als von dem Wesen der Krankheiten haben muss — das Erstere geht dem Allopathen ja gänzlich ab — trägt die Homöopathie den Stempel der Rationalität an der Stirn. Wir bedauern, dass Verf. sich bei diesem Punkte nicht etwas länger aufgehalten und dem die Homöopathie Studirenden nicht noch besser bewiesen hat, um wie viel rationeller die Homöopathie ihrer ältern Schwester gegenüber verfahre. — Dass der Homöopath nur durch die vor geschriebene strenge Diät (die nach der ganz unrichtigen und unwahren Behauptung des Verf's. um so weniger streng zu sein braucht, als die Arzneidosis grösser ist) und nur durch Hilfe der Naturheilkraft Krankheiten heile, und dass seine kleinen Gaben keine arzneilichen Wirkungen entwickeln, ist eine Annahme, die das deutlichste Zeichen von der geflissentlichen Blindheit der Aerzte der andern Schule abgiebt, da sie sich ja täglich und stündlich durch feststehende Fakta von ihrem Irrthume überzeugen könnten, aber — sie haben Augen und sehen nicht, Ohren und hören nicht! Dass die Qualität des Arzneimittels die Hauptsache, die Quantität hingegen eine untergeordnete Rolle spielt, beweist der Verf. ganz folgerichtig; hier entscheidet die Individualität des Kranken und der Krankheit. Mit der Widerlegung des Vorwurfs: die Homöopathie reiche nicht aus und müsse oft zu anderen Methoden ihre Zuflucht nehmen, schliesst das zweite Hauptstück. Es müsse zwar, sagt hierüber der Verf., die Wirksamkeit der antipathischen und heteropathischen Methode in bestimmten Fällen anerkannt werden, es ist aber damit nicht gesagt, dass sie besser und vorzüglicher seien, als die homöopathische, selbst nicht in diesen speziellen Fällen. Auch um eine palliative Kur zu bewirken, könne man oft zu Abführ-, Brech-, Wurmmitteln, oder zu einer reizenden, chemisch wirken-

den Arznei greifen müssen, ohne doch damit der Vollgiltigkeit und dem Werthe der Homöopathie Eintrag zu thun. Ferner zwinge oft hierzu die Ungeduld der Kranken oder das noch nicht Aufgefundensein des richtigen Spezifikum. Die ableitenden Mittel, die Verf. als „Gemeingut aller Methoden" bezeichnet, können die gleichzeitige Anwendung homöopathischer Mittel nicht beeinträchtigen, in sofern jene nur keine medikamentöse Wirkung haben. Welche derartige ableitende Mittel Verf. aber hierunter versteht, giebt er nicht an. Ueberhaupt aber hätten wir gewünscht, dass er gerade diesen Punkt etwas schärfer ins Auge gefasst und bestimmter und weniger schwankend besprochen hätte. Es kam ja dem Verf. bei der Abfassung seines Buches hauptsächlich darauf an, den Anfänger von der Wahrheit und Zulänglichkeit der Homöopathie zu überzeugen, und er musste sich daher hüten, selbst den Schein der Unzulänglichkeit der Homöopathie hervortreten zu lassen. Wozu aber die Zitate von Rau, Schroen, Griesselich, die das Uebergreifen zu einer andern Heilmethode mehr oder weniger billigen? Verf. musste bon gré mal gré Alles aufbieten, Beweise gegen dieses Zwitterverfahren, nicht aber Beweisstellen zu Gunsten desselben herbeizuziehn.

Im dritten Hauptstück beweist Verf. zuerst, dass die Homöopathie keine besondere Disziplin der Medizin sei, sondern „die Lehre von der Verwendung desjenigen, was die einzelnen Zweige bieten, nach den Grundsätzen eines besondern Heilverfahrens." Eine Klassifikation der homöopathischen Mittel ist unnöthig und unthunlich, sie würde auch der Homöopathie auf ihrem jetzigen Standpunkte mehr Schaden als Nutzen bringen. Ebenso wenig kann von der Homöopathie eine allgemeine Therapie verlangt werden, sie kennt das Generalisiren ja einmal nicht. Würde von uns eine solche allgemeine Therapie gefordert, wir würden nur die drei Worte hinstellen: Similia Similibus curantur, deren Wahrheit unzweifelhaft feststeht. Man begnügte sich aber nicht, dieses reine Faktum zu haben, sondern man suchte auch zu erforschen, wie die Heilung durch das Aehnlichkeitsgesetz zu Stande komme. Nachdem nun Verf. mehre Erklärungsweisen (Hahnemann, Gerstel, Rau, Schroen, J. O. Müller, Koch, Griesse-

lich, Trinks) kurz angeführt und ihre Unhaltbarkeit nachgewiesen, spricht er seine Ansicht hierüber dahin aus, dass das innere Wesen des Heilvorgangs noch lange, vielleicht für immer verborgen bleiben werde. Nichts desto weniger unterlässt er nicht, die in dieser Beziehung so mannichfaltigen Hypothesen durch eine neue zu vermehren, welche besonders darauf basirt, dass das Simile kein Heilprinzip, sondern nur ein Heilweg sei. Was Verf. hiermit sagen will, haben wir selbst nach längerem und reiflicherem Nachdenken nicht ergründen können. Wo nun liegt denn der eigentliche Unterschied zwischen Heilprinzip und Heilweg? Will Verf. damit andeuten, dass dem Simile keine Alleinberechtigung zukommt, sondern dass es noch andere Wege giebt, auf denen die Heilung zu Stande kommen kann, so wollen wir ihm dieses vor der Hand zugestehn; nun anerkennt er aber selbst den durch das Simile geschaffenen Weg für einen richtigen und sicher zum Ziele führenden; was folgt hieraus? dass der Boden, auf dem dieser Weg sich hinzieht, ein fester, unzerstörbarer ist; dieser Boden ist aber das Simile und folglich auch das Prinzip, auf dessen Wege die Homöopathie ihre Heilungen vollbringt. Es sei uns erlaubt, noch einen Augenblick bei diesem Punkte zu verweilen, und da Verf. auf diesen Unterschied einen nicht ganz geringen Werth zu legen scheint, seine eignen Worte anzuführen: „Die Aehnlichkeit ist ein wesentliches Erforderniss der Heilwirkung, sie ist die nothwendigste Bedingung, das unentbehrliche Verhältniss, welches zwischen Arznei und Wirkung obwalten muss, sie braucht aber darum noch nicht die Ursache, noch nicht die causa proxima der Heilung zu sein und es würde deshalb aus diesem Moment der Heilvorgang gar nicht erklärt werden können. Es würde in diesem Sinne auch die Aehnlichkeit zwischen Arznei und Wirkung eigentlich kein Heilprinzip sein, sondern nur ein Heilweg, die Richtschnur einer besondern Heilmethode. Diese Aehnlichkeit führt uns nach physiologischer Erkenntniss der Arzneiwirkungen zu den Anwendungen in den Krankheiten, deren Wesen mit dem der Arznei übereinstimmt. Die Aehnlichkeit ist also der Führer der Wahl und insofern, als eben andre Methoden sich

dieses leitenden Grundsatzes für die Wahl nicht bedienen, ist der charakteristische Grundsatz unseres, des homöopathischen Heilverfahrens gegeben. Daraus folgt aber doch nicht, dass die Heilung lediglich (also doch beiläufig? Ref.) daraus hervorgehe, dass eben beide Theile verwandt sind, sondern es kann bei aller Aehnlichkeit (Verf. hätte besser gesagt, trotz aller Aehnlichkeit), die eben eine der ersten Bedingungen der Heilthätigkeit überhaupt und einer zweckmässigen Aufeinanderfolge von Arznei und Krankheit ist (etwa wie gewisse elektrische Verhältnisse, oder wie die Auflöslichkeit, nothwendige Voraussetzungen einer chemischen Einwirkung überhaupt sind) diese selbst auf eine verschiedene Weise zu Stande kommen.“ Fassen wir nun diese Sätze kurz zusammen, so sagt Verf. ungefähr Folgendes: die Aehnlichkeit hat mit der Heilwirkung nichts zu schaffen, sie ist blos da, damit man nach ihr das passende Mittel auswählen kann; dieses Mittel kann aber auf die verschiedenste Weise, unbekümmert um die Aehnlichkeit, die Heilung zu Wege bringen. Nicht weil das Mittel ähnlich ist, wird durch dasselbe geheilt, sondern obgleich es ähnlich ist. Also das Aehnlichkeitsgesetz ist ein zufälliger Fund, der ohne eine weitere Begründung wie ein Deus ex machina zu uns gekommen ist, blos damit es uns armen Aerzten nicht gar so schwer falle, für jede Krankheit das passende Mittel zu finden. — Die Idee, dass das Simile nur ein Heilweg sei, ist uns gerade nicht neu, wir glauben sie schon irgendwo gelesen oder gehört zu haben; wie sie der Verf. aber, den wir doch als einen gesunden Denker kennen, zu der Seinigen machen konnte, bleibt uns unerklärlich. Wie durch das Simile Heilungen bewirkt werden, wissen auch wir nicht, dass sie aber unter der Aegide dieses Prinzips bewirkt werden, weiss der Verf. eben so gut als wir. Weil wir aber zur Zeit uns noch nicht erklären können, wie durch die Aehnlichkeit der Mittelerscheinungen und der Krankheit Heilungen zu Stande kommen, sagen wir kurz, die Aehnlichkeit ist ein akzidentieller Begriff, der in gar keiner besondern Beziehung zur Heilwirkung steht, diese findet vielmehr auf die verschiedenste, uns etwas erklärlicher scheinende Weise statt. Gerade wie wenn wir sagen wollten: die durch das Bebrüten des Eies

hervorgebrachte Wärme ist eine nothwendige Bedingung zur Belebung und zum Auskriechen des Thieres; aber nicht die Wärme belebt das Thier, sondern sie ist nur der Weg, auf dem das Thier belebt wird. Oder: es steht fest, dass durch die Vakzine die Variola verhütet werde; aber nicht dadurch, dass die Kuhpocken eingeimpft werden, wird den Menschenblattern vorgebeugt, sondern es ist dies nur der Weg dazu.

Was ist aber auch damit geholfen, dass man etwas Unerklärliches bei Seite schiebt, eben weil es unerklärlich ist, um etwas Anderes, eben so Unerklärliches an dessen Stelle zu setzen? So sagt Verf. z. B. die Bryonia sei ein resorptionsbeförderndes Mittel, sie löse daher seröse Exsudate auf; die physiologische Prüfung dieses Mittels habe zwar bewiesen, dass sie ganz ähnliche Zustände hervorruft, wie sie bei Exsudaten in der Pleura (oder den Lungen) stattfinden, wir können aber daraus nicht beweisen, dass sie wirklich auch Exsudate selbst erzeuge. Und dennoch, entgegnen wir dem Verf., scheint dies der Fall zu sein; denn abgesehen davon, dass bis jetzt bei den Prüfungen an Gesunden, zur Ergründung dieses Umstandes, das Sthetoskop und Plessimeter nicht zu Rathe gezogen worden ist, so deutet doch die pathologische Anatomie der Bryonia darauf hin, dass wirklich durch ihre Einwirkung Exsudate in den Lungen gesetzt werden können (siehe Trinks und Noacks Arzneimittellehre S. 308). Dem sei aber wie ihm wolle, so hat Verf. durch seine Erklärungsweise der Heilwirkung der Bryonia in diesem speziellen Falle doch nur wenig zur Aufhellung dieses Heilvorganges beigetragen, denn es bleibt eben so unerklärlich, auf welche Weise die Bryonia resorbirend wirke, als die Heilung durch das Simile dem Verf. unmöglich erscheint. Fragt dieser uns aber, wie wir diesen Prozess erklären, so können wir ihm nur darauf antworten: je mehr Licht sich über die Physiologie und Pathologie verbreiten wird, desto mehr, so hoffen wir, wird sich auch die Heilwirkung nach dem Aehnlichkeitsgesetz aufhellen, ja wir glauben sogar, dass durch das merkwürdige Simile selbst, wenn wir in der Ergründung desselben nur nicht ermüden, mancher Schatten aus den genannten Wissenschaften wird ge-

bannt werden können, wie wir uns bereits hierüber in dieser Zeitschrift a. a. O. eines weitern ergangen haben.

Wir würden aber wahrlich über diese Meinungsverschiedenheit mit dem Verf. nicht so lange gerechtet haben, befürchteten wir nicht (wie dies Verf. S. 81 zu Ende selbst andeutet, aber unausreichend zu beschönigen sucht), dass gerade hierdurch dem schönen Zwecke seines Buches Eintrag geschehen wäre. Denn nachdem Verf. dem obersten Grundsatz unserer Homöopathie die Spitze abgebrochen und diesen nur als ein wenn auch wahres, doch nur zufälliges Mittel zum Zweck der Heilung bezeichnet hat, hielt er es für seine Schuldigkeit zu erklären, wie und auf welche Weise denn nun die allerdings nach dem Aehnlichkeitsprinzip gewählten Mittel ihre Heilwirkung entfalten. Aber wie verfährt er hierbei? Da bezeichnet er den Merkur als ein Antiphlogistikum, oder ein das Blut zersetzendes Mittel, Bryonia als ein resorbirendes, Phosphor und Rhus als Reizmittel, Belladonna, Chamomilla etc. als Excitantia und Sedantia! ja er scheut sich sogar nicht auszusprechen, dass zuweilen das Kontrarium unter dem Schilde des Simile gedeiht, da ja durch Merkur, Petroleum, Ferrum, Filix Würmer abgetrieben werden, also „ein direkt entgegengesetzt bekämpfender Einfluss“ stattfindet. Uns aber ist es noch nicht gelungen durch Merkur, Petroleum etc. in homöopathischer Gabe (die sogar hier nur schwach sein darf) Würmer abzutreiben; allein wir beabsichtigten dieses hierbei auch nicht, sondern wir wollten nur, wie Verf. selbst sehr richtig bemerkt, die von den Parasiten sekundär verursachte Erkrankung der Schleimhaut heben, und wählten dazu bald dieses, bald jenes Mittel, je nachdem diese Mittel einen dem konkreten Krankheits-Fall ähnlichen Zustand im gesunden Körper hervorgebracht hatten. Wie heilt aber nun z. B. der vom Verf. als Reizmittel bezeichnete Phosphor die Lungenentzündung? Auch dafür hat Verf. einen Ausweg gefunden: „Man sieht,“ sagt er, „dass hier nur überall spezifische Verhältnisse obwalten und dass die Heilung auf eine materielle Entscheidung durch einen beschleunigten und gesteigerten Krankheitsprozess hinausläuft.“ Gut, lassen wir diese Behauptung dem Verf. zu Gefallen in den akuten Krankheiten gelten, wie aber in den

chronischen? Glaubt Verf. etwa, dass durch das homöopathische Verfahren z. B. der Verlauf der Tuberkulose beschleunigt wird?! —

Würden solche Anschauungen Allgemeingut der Homöopathen, wahrlich es wäre bald um die ganze Homöopathie geschehn. Dem Verf. aber machen wir hieraus einen um so schwerern Vorwurf, als es überall in dieser Schrift seine Pflicht war, den sich der Homöopathie widmenden Arzt von diesen in seiner ganzen medizinischen Laufbahn in hinreichender Menge aufgenommenen falschen Ansichten zu befreien, nicht aber, wie es Verf. hier thut, ihn von Neuem damit bekannt zu machen, oder doch wenigstens indirekt damit zu versöhnen. Das hiesse aus der Charybdis in die Scylla oder zu deutsch, vom Regen in die Traufe kommen! —

Verf. fährt nun fort einige Worte über die sogenannten Arzneiverschlimmerungen hinzuzufügen, und wir unterschreiben hierin ganz und gar seinen Ausspruch.

Trefflich verbreitet sich nun der Verf. über die Auffassung der Krankheitssymptome von Seiten der ältern und unsrer Schule. Während jene selbst nach genauer und sorgfältiger klinischer Würdigung derselben, am Ende doch nicht weiss, was sie mit ihnen in therapeutischer Hinsicht beginnen soll, haben dieselben für die Homöopathie einen gleich grossen Werth in Bezug auf Erkennen und Heilen der Krankheiten. Es genügt aber der Spezifizitätslehre nicht, wie allgemein von jener Seite angenommen wird, ein Mittel aufzusuchen, das den Krankheitssymptomen in seinen physiologischen Erscheinungen am ähnlichsten ist, sondern man muss ebenso in den Geist und den Charakter des Arzneimittels eingedrungen sein, als man vorher das Wesen und die Natur der Krankheit erforscht haben muss. Verf. beweist dies recht gut an Bellad. und Veratr., die trotz ihrer ähnlichen Unterleibssymptomen doch in der Anwendung in Unterleibskrankheiten sehr weit von einander verschieden sind. Weniger aber können wir mit dem übereinstimmen, was Verf. über die anatomische Oertlichkeit und die Organe, zu denen die Arzneimittel eine spezifische Beziehung haben sollen, berichtet; selbst die Beispiele, die zum Beweis der Richtigkeit dieser Annahme vorgeführt werden, hinken mitunter sehr auffällig. Wir glauben fast, dass dem Verf. hierbei Rademacher mit seinen Organmitteln vorgeschwebt, der aber in einem höchst schwankenden Verhältnisse zur Homöopathie steht. Wir sind zwar auch der Ansicht, dass

ein jedes Mittel seine besondere Wirkungssphäre hat, oder, um mit dem Verf. zu reden, eine besondere anatomische Oertlichkeit trifft, ziehen aber aus dieser Prämisse ganz andere und, wie es uns scheinen will, dem Wesen der Homöopathie verwandtere Konsequenzen. Es würde aber zu weit führen, wollten wir hier deutlicher werden und wir verweisen deswegen nur auf unsere Bearbeitung des Akonit (diese Vierteljahrschrift Bd. I. pag. 259 u. ff.). Zwar kommt Verf. in den folgenden Zeilen (S. 102) dieser unserer Annahme sehr nahe, aber er widerspricht sich selbst, wenn wir das Letztere mit dem Erstern genau zusammenhalten. — Die Frage, ob die Arzneien mehr auf das Nerven- oder auf das Gefässsystem wirken, lässt Verf. unentschieden, neigt sich aber mit vollem Rechte dem Erstern, als dem hauptsächlichsten Faktor alles Lebens, zu. — Die Rücksichtsnahme auf den Krankheitsprozess, oder besser auf die Natur und das Wesen der Krankheit ist dem Verf., worin ihm auch kein guter Homöopath widersprechen dürfte, Eins der wichtigsten Momente für die Mittelwahl; so werden zur Heilung einer tuberkulösen Diarrhöe ganz andere Mittel erfordert, als zu der eines typhösen Durchfalls. Eine nicht minder grosse Rücksichtsnahme bei der homöopathischen Behandlung verdienen die veranlassenden Ursachen der Krankheit, die Individualität, die psychischen Eigenthümlichkeiten des Kranken, die tellurischen, miasmatischen und epidemischen Einflüsse. So wichtig auch alle diese Momente für die Mittelwahl sind, so hätte hier Verf. seine Schüler noch besonders darauf aufmerksam machen sollen, wie doch das Aehnlichkeitsprinzip unter allen den genannten Momenten den ersten Rang einnimmt, soll nicht unsere Homöopathie in den alten Schlendrian der Allöopathie verfallen. Endlich resumirt Verf. die Ansichten der Autoren über die Homöopathie als Spezifizitätslehre und stimmt mit der Griesselich'schen Erklärungsweise überein. Wahrlich, es wäre erwünschter gewesen, es würde dieser Streit um des Kaisers Bart gänzlich unterblieben sein, er hat der Homöopathie weit mehr geschadet als genützt.

Nachdem Verf. im Verfolge seiner Schrift dargethan, dass die reine Erkenntniss der Arzneiwirkungen nur aus Prüfungen an Gesunden hervorgeht, ferner welche Eigenschaften der Prüfungsperson erforderlich sind und wie überhaupt ein Arzneimittel geprüft werden muss, macht er auf die Umstände aufmerksam, die bei der Prüfung besonders beachtet werden müssen. Bei dieser Gelegenheit erwähnt er die Annahme mehrer Physiologen, dass nämlich durch die Art der Schmerzen der Sitz des Uebels bestimmt werden könne — eine noch viel zu unsichere Beobachtung, als dass wir einen grossen

Werth darauf legen könnten. Ueber die Erst- und Nachwirkung und die Wirkungsdauer der Arzneien, von denen Verf. jetzt spricht, sind die Meinungen der verschiedenen homöopathischen Autoren zusammengetragen. In dem, was er nun über die Diagnose und das antidotarische Verhältniss der Arzneimittel sagt, vermissen wir seine gewohnte Klarheit. Die Anzeigen zur Wahl der Arzneien stellt er hier nur summarisch zusammen, indem die einzelnen Punkte schon früher erläutert worden sind. Gegenanzeigen giebt es in der Homöopathie nicht.

Obgleich die Quantität der Gabe, fährt Verf. fort, eine dem Aehnlichkeitsprinzip untergeordnete Rolle spielt, so ist doch so viel ausgemacht, dass sie nur sehr klein zu sein braucht, weil das richtig gewählte Mittel „die erkrankten Theile genau berührt, die schon in einem Zustande der erhöhten Empfänglichkeit sind (doch nicht immer Ref.)." Wir hätten zu sagen vorgezogen, weil das Mittel das essentielle Organ trifft, von dem die Krankheit ihren Ausgangspunkt genommen. Zur Bestätigung, dass selbst noch in den kleinsten Gaben die Materie nicht verschwindet, werden treffende Beispiele für die unendliche Theilbarkeit mancher Körper und Stoffe angeführt. Hahnemann's Theorie der Potenzirung d. h. Steigerung der Wirkung durch Verdünnung wird verworfen, vielmehr nimmt Verf. mit „den Vernünftigen unter den Homöopathen" an, dass durch die Verdünnung und Verkleinerung „ein Aufschliessen der Wirkung durch vermehrte Berührungspunkte, eine Akkommodation der Wirkungsfähigkeit an die Empfänglichkeit des Organismus erzielt werde." So wahr dieser Ausspruch auch ist, so lässt er dennoch, ohne „den Boden der nüchternen Anschauung zu verlassen" und ohne zu „den Unvernünftigen unter den Homöopathen" zu gehören die Annahme zu, dass eben durch diese Vermehrung der Angriffspunkte die Wirkung einer Arznei eine intensivere werde. Wenn 10 Gran Merkur (ein zwar altes, aber viel beweisendes Beispiel) eine grob materielle Wirkung — Durchfall — hervorbringen, ein halber Gran hingegen schon eine feinere, aber immer noch materielle Erscheinung — Salivation — entstehn lässt und durch eine noch kleinere homöopathische Gabe z. B. Zahnschmerzen geheilt werden, da haben wir wohl das Recht von einer Steigerung der Arzneikräftigkeit der kleineren Gaben zu sprechen, gleichviel ob wir die Ursache dieser Kraftentwickelung in vermehrten Angriffspunkten oder anderswo suchen. Ueber die höheren und Hochpotenzen schüttelt Verf. ungläubig sein Haupt, nennt sie à la Griesselich Hexenprozesse, und hält es für eine grosse Humanität, dass man nur darüber — gelacht hat. Es ist Un-

recht, wenn über ein von vielen Männern behauptetes Faktum a priori der Stab gebrochen wird; so machen es ja eben die Allöopathen mit der Homöopathie. Verf. hätte erst prüfen und dann sein Urtheil abgeben, oder wollte er Ersteres nicht, Letzteres hübsch bleiben lassen sollen. Wir sind zwar kein Verehrer der Hochpotenzen und möchten es aus rein menschlichen Gründen auch nicht gern werden, wir haben sie aber doch geprüft und einige eklatante Heilungen damit gemacht. So z. B. linderte Belladonna 30 ein bedenkliches chronisches Leiden nur auf Tage, während dasselbe Mittel in der 400. Potenz das Uebel so weit besserte, dass jetzt nach Verlauf von mehr als 10 Monaten kein, auch nicht der geringste Rückfall eingetreten ist. Prüfet daher Alles und das Beste behaltet.*) — Bei der Betrachtung über die Kraft, die Schnelligkeit und Andauer der Mittel je nach ihrer Verschiedenheit laufen dem Verf. einige so grobe Irrthümer unter, wie sie nur einem ungeübten Praktiker (wofür wir jedoch H. nicht halten mögen) passiren können. So rechnet Verf. unter diejenigen Mittel, welche durch Verdünnen in ihrer (Heil-) Wirkung geschwächt werden, auch unter Anderm Nux vomica, Ignatia, Rhus und selbst Arsen; und dennoch haben wir stets von den höheren Verdünnungen der genannten Mittel weit mehr Heilkräftiges gesehen, als von den niederen! — Die Wiederholung der Arzneien lässt Verf. mit Recht 1. von der Eigenthümlichkeit der Arzneien (hier zählt Verf. Conium und Ignatia zu den flüchtigen Mitteln — er wird wahrlich nicht weit kommen, wenn er diese Medikamente aller drei Stunden in der 1. oder 2. Verdünnung giebt), 2. von der Natur der Krankheit und 3. von dem Erfolge der Arzneigabe abhängen. „Die Wiederholung“ sagt er, „ist Regel“ — in unsrer Zeit, fügen wir hinzu: wir sind der festen Ueberzeugung, dass wir weit besser thun würden, wenn wir sie wieder zur Ausnahme machen wollten! — Die Ansicht des Verf.'s über das Verabreichen der Arzneien im Wechsel und der Antidote machen wir hingegen gern zur Unsrigen. — Mit den Regeln über Aufbewahrung und Form der Verabreichung der Arzneien und die dabei von dem Pat.

---

*) Wir machen bei dieser Gelegenheit auf einen in der A. H. Z. No. 14—18 enthaltenen, in diesen Gegenstand tief eingehenden Aufsatz: „Versuch einer Beantwortung der von der Hahnemann'schen Gesellschaft zu Paris aufgegebenen Preisfrage“ aufmerksam. Wir haben seit langer Zeit nichts Vorzüglicheres gelesen. Es herrscht darin eine so grosse Umsicht, Unparteilichkeit, Vorurtheilslosigkeit und Fülle der Erfahrung in der Homöopathie und anderen Gebieten der Wissenschaft, dass wir nur die Anonymität, die wir zum Ruhme des Verf.'s bald zu lüften bitten, bedauern. Es giebt aber nicht viele solche Schriftsteller unter uns! — Ref.

einzuhaltende Diät schliesst Verf. den eigentlich theoretischen Theil seiner Schrift.

Wir können uns bei dem Referate des vierten Hauptstückes, welches die Methodologie oder die Anleitung zum Studium der Homöopathie umfasst, um so kürzer fassen, als wir in dieser Hinsicht vollkommen mit dem Verf. übereinstimmen. Zuerst wird auf die Schwierigkeiten aufmerksam gemacht, die sich diesem Studium entgegenstellen. Dabei scheint es dem Verf. bedenklich den Anfänger zum Beginn des Studiums auf Hahnemann's Schriften hinzuweisen. Wir billigen zwar diese Ansichten, und gestehn gern zu, dass diese und besonders das Organon nicht in jener einschmeichelnden und überredenden Art und Weise geschrieben sind, dass der noch schwankende und nicht vorurtheilsfreie Arzt beim Lesen desselben allemal für die Homöopathie gewonnen werden müsste. Wir hätten aber dennoch gewünscht, dass der Verf. mit den verunglimpfenden Epithetis, mit denen er das Organon bezeichnet (exzentrisch, hypothetisch, mystisch, Widersprüche, Dunkelheit, Halbheit, anscheinende Oberflächlichkeit), etwas sparsamer umgegangen wäre, um nicht auf Kosten des Meisters sein eignes Kunstwerk zu erheben und um die unserm Lehrer pflichtschuldige Pietät besser zu wahren. — Später, sagt Verf. weiter, ist es ein unentbehrliches Bedürfniss, sich mit allen Schriften Hahnemann's bekannt zu machen. Er führt nun die Schriften an, welche das Studium der Homöopathie theils erleichtern, theils einen Wegweiser dazu abgeben. Er kommt dabei nothwendigerweise auf die Handbücher der Arzneimittellehre und die Repertorien zu sprechen, von welchen letzteren er dem Jahr'schen Symptomenkodex (— das vom Verf. noch erwartete Generalregister ist schon seit einem Jahre erschienen) den Vorzug giebt. Um dem Anfänger die Unterschiedlichkeit der Bearbeitung der verschiedenen Repertorien zu verdeutlichen, stellt Verf. ein Kapitel derselben übersichtlich neben einander. — Vor Allem aber sei es nöthig die Arzneimittellehre aus den Prüfungsquellen zu studiren, wenn man die wahre Natur der Heilmittel erkennen will. Nichts kann diese ersetzen, selbst nicht das vorzügliche Handbuch der Arzneimittellehre von Noack und Trinks. Um auch hier die Unterschiede in der Bearbeitungsweise klarer darzulegen, giebt Verf. eine Zusammenstellung der Wirkung der Pulsatilla auf die Augen nach Jahr, Noack und Trinks und Hahnemann. Nach Beleuchtung des Inhalts und der Schattenseiten der Hahnemann'schen reinen Arzneimittellehre verbreitet sich Verf. über die Fortschritte der neueren Prüfungen. Es folgen nun einige „Regeln für das Studium der Pharmakodynamik." Um darzulegen, wie man sich

mit den einzelnen und Gesammteigenschaften der Arzneimittel vertraut zu machen, und welchen Weg man zu diesem Zwecke einzuschlagen habe, hat Verf. die Bryonia mit grossem Fleisse bearbeitet. Das Schema zerfällt in 4 Hauptrubriken: I. Symptome, a) überhaupt, b) Schmerzen. II. Oertlichkeit (wo die Symptome) und III. Umstände (unter denen die Symptome auftreten). Endlich Folgerungen des Verf's. aus dem Nebenstehenden, in denen er sich bestrebt, das anatomische und physiologische Substrat u. s. w., auf dem die arzneilichen Erscheinungen beruhen, zu erforschen und nachzuweisen. So anerkennenswerth und inventiös diese Bearbeitung des Verf's. auch ist, so dürfte sie doch für den Tiro in der Homöopathie wenigstens in ihrer ganzen Ausdehnung nicht konzinn und praktisch genug sein, wenn man bedenkt, dass diese Bearbeitung der Bryonia allein schon nahe an 7 Druckbogen umfasst. Die Folgerungen des Verf's. enthalten zwar viel Schönes und Geistreiches, allein es fehlt ihnen der sich durchziehende rothe Faden, der das Einzelne zum Ganzen vereinigt, jenes aus diesem hervorgehen lässt und dem Gedächtnisse zur Hilfe kommt. Wir dürfen daher nicht befürchten, der Eitelkeit geziehn zu werden, wenn wir wünschen, dass noch recht viele Mittel so bearbeitet würden, wie wir das Aconit (s. diese Vrtljhrsschr. Bd. I. S. 387) behandelt haben. Der dozirende Ton, den Verf. darin rügt, kann bald beseitigt werden. Können wir dem Anfänger eine Anzahl derartig bearbeiteter Arzneimittel vorlegen, so, glauben wir wenigstens, wird er bald in den Geist und die Materie eindringen, und es dürfte ihm dann leicht werden das Weitere ähnlich nachzubilden. — Schliesslich spricht Verf. noch über die Nothwendigkeit und den Nutzen der Vergleichung der Arzneimittel untereinander und eines umfassenden Krankenexamens. Mit seiner gewohnten stilistischen Gewandtheit schliesst Verf. sein Werk mit folgenden Worten: „Doch wir vergessen, dass wir den Anfänger der Homöopathie nur bis an die Schwelle der praktischen Wirksamkeit zu geleiten haben. — Bis hierher haben wir einen vorurtheilsfreien Blick, Vertrauen gefordert — die praktische Laufbahn wird jenen erst eigentlich gewähren, das Vertrauen je länger, je mehr zu bestärken. — Wir haben die Schwierigkeiten nicht verhehlt, welche sich dem Studium der Homöopathie, insbesondere der Arzneimittellehre entgegenstellen; wir haben aber den Muth des Lernbegierigen dadurch aufrecht zu halten gesucht, dass wir ihm einen Weg zeigten, diese Schwierigkeiten leichter zu überwinden. Den besten Lohn wird der fleissige und Ausharrende dafür erst in den Segnungen und Erfolgen der Praxis finden. Will er für diese einen treuen

und zuverlässigen Führer? es ist — ein fortgesetztes und unermüdliches Studium der Arzneimittellehre! —“

Wir haben in dieser Mittheilung ohne Scheu vor unserm Freunde die Mängel des Buchs gerügt und es gereicht uns nun zur grössten Freude, sagen zu können, dass diese Mängel doch nur einen schwachen Schatten auf die ganze Schrift werfen. Es ist nicht zu verkennen, dass das Buch mit grosser Liebe zur Homöopathie gearbeitet ist; wir hoffen, dass es auch die Liebe zur Homöopathie verbreiten werde. Es herrscht in demselben unleugbar ein Geist des Friedens und der Versöhnung, der von dem Standpunkte aus, den Verf. zur Erreichung seines Zweckes einnehmen musste, nicht nur verzeihlich ist, sondern sicherlich manchen Leser mehr unsrer Fahne zuführen wird, als eine zu grosse Polemik. Eben so wenig machen wir dem Verf. einen Vorwurf daraus, dass er vielfältig das „Handbuch zur Kenntniss der homöopathischen oder spezifischen Heilkunst,“ mit dem sich Griesselich selbst einen herrlichen Denkstein auf sein leider so frühes Grab gesetzt, benutzt hat; denn wer weiss, ob dieses dem Verf. nicht die erste Anregung und die leichtere Möglichkeit der Ausführung seiner schönen Arbeit gewährt hat! Allein bei aller Verehrung, die wir selbst vor dem Geiste und dem Talente Griesselich's haben, hätten wir doch gewünscht, dass Verf. ihm in vielen Stücken vorurtheilsloser gefolgt wäre und seine Irrthümer vermieden hätte. Ueber Meinungen aber lässt sich nicht gut rechten und wir werden unbekümmert darum, so viel an uns ist, zur Verbreitung dieser Schrift beitragen. Damit dieses aber auch von älteren Aerzten geschehe, von denen Mancher vielleicht Anstand nehmen dürfte, sich eine „Anleitung zum Studium und Verständniss der Homöopathie“ anzueignen, haben wir unser Referat etwas mehr ausgedehnt, als es der sparsam zugemessene Raum dieser Zeitschrift eigentlich gestattet hätte. Es dürfte möglich sein, dass das Buch von Anderen, die kein Jota von den Lehren Hahnemann's streichen lassen wollen, eine ungünstigere Beurtheilung erführe; wir aber wissen es dem Verf. Dank, dass er uns mit dieser seiner Erstlingsgabe auf dem Felde der Homöopathie beschenkt hat. Möchte er uns auch in Zukunft mit seinen Geistesspenden erfreuen! —

Endlich dürfen wir nicht vergessen der Koerektheit und der Eleganz, mit welcher der Verleger, Moritz Katz in Dessau, dieses Buch ausgestattet hat, lobend Erwähnung zu thun.

8.

***J. Attomyr*, Primordien einer Naturgeschichte der Krankheiten.** 1. Band. Gehirn- und Rückenmarkskrankheiten enthaltend, Wien bei W. Braumüller, 1851.

Besprochen von Medizinalrath Dr. Trinks.

Unter diesem Titel hat Dr. Attomyr, dessen Name bereits aus der frühesten Litteraturepoche der homöopathischen Heilkunst bekannt ist, den Versuch gemacht, eine Pathologie der Krankheiten auf einer naturhistorischen Basis aufzustellen und eine Therapie derselben nach homöopath. Prinzipien zu bearbeiten. Nach mehrfachen fehlgeschlagenen Bestrebungen dieser Art nahmen wir dies Buch mit sehr geringen Hoffnungen, unsre Wünsche und Anforderungen erfüllt zu sehen, in die Hand, und müssen gestehen, dass auch diese durch die Lektüre desselben keine Befriedigung gefunden haben. Der Verf. hat es weder verstanden, den Begriff, den wir mit einer solchen Naturgeschichte derKrankheiten verbinden und unterstellen, festzuhalten und konsequent durchzuführen, noch das dazu vorhandene reichhaltige Material diesem Begriffe zufolge zusammenzustellen und zu bearbeiten, noch weniger endlich die vorhandenen Lücken durch eigene Beobachtung und Studien auszufüllen.

Sind wir ganz mit des Verf. Ansicht und Ueberzeugung einverstanden, dass die Pathologie eine Naturgeschichte der Krankheiten sein müsse, so musste diese auch nach den Gesetzen einer jeden Naturwissenschaft bearbeitet werden; so hat aber der Verf. nur nothdürftig den Schematismus derselben befolgt, ohne seinem Werke den Charakter wahrhafter und ächter Naturforschung aufzudrücken.

Unserer Ansicht zufolge, die wir uns schon lange durch reifliches Nachdenken und aufmerksame Studien gewonnen haben, müssen alle Krankheiten, die sich durch Keime fortpflanzen (wie die Menschenpocken, die Masern, das Scharlach, die Gonorrhoea virulenta, die Syphilis, die Typhusarten, die Hundswuth, die Skrofeln, die verschiedenen Arten der Lepra u. s. w.), so dargestellt werden, dass man ihre selbstständige, organische Entwickelung durch alle ihre Bildungsphasen bis zum Moment ihres freiwilligen oder unfreiwilligen Erlöschens verfolgen und aus dieser Entwickelungsgeschichte den wesentlichen und organischen Zusammenhang aller ihrer eigenthümlichen Erscheinungen, die individuelle Gruppirung derselben, ihre entferntere und nähere Beziehung zur individuellen Wesenheit der Krankheit, sowie auch endlich ihren eigenthümlichen Entwickelungspunkt und Sitz in diesem oder jenem Organe und Systeme des Organismus, ihre Eigenthümlichkeit in der

Verbreitung über andere Organe und Systeme des Organismus — denn jede dieser Krankheiten offenbart auch in dieser Hinsicht ihre besonderen Eigenthümlichkeiten, worin sie sich wesentlich von anderen selbstverwandten unterscheidet — klar zu erkennen und festzuhalten im Stande ist. Es muss in dieser Darstellung vor allen Dingen die organische Natur und Wesenheit dieser Krankheiten klar und unzweifelhaft hervortreten.

Bei den übrigen Krankheiten, deren organische Natur und Wesenheit hingegen noch nicht aufgefunden und nachgewiesen worden ist, muss wenigstens Alles, was wir über ihre Ursache, Erzeugung, Entwickelung, ihre eigenthümlichen Erscheinungen und deren Lokalisation und Verbreitung im Organismus durch gute Beobachtungen in Erfahrung gebracht haben, ebenfalls so geordnet und dargestellt werden, dass die vorhandenen Lücken und Mängel unseres Wissens sich klar herausstellen, damit sie durch weitere Forschungen ausgefüllt werden können.

Zu einer solchen naturhistorischen Auffassung und Darstellung der Krankheiten sind allerdings umfassende Studien nöthig, sowohl in den uns aus der Vorzeit — die wir doch ja nicht in eitler Selbstüberschätzung geringschätzen wollen, denn es hat zu allen Zeiten tiefe Denker und scharfe Beobachter gegeben — überlieferten Materialien, als auch am Krankenbette und Sezirtische. Zu diesen Studien muss eine tüchtige wissenschaftliche Bildung, ein scharfes unbefangenes Urtheil, und eine ebenso durchdringende und vielseitige Beobachtungsgabe mitgebracht werden, wenn etwas Gründliches und wissenschaftlich Tüchtiges geleistet, und keine pure Kompilation und geistlose Abschreiberei geliefert werden soll.

Es würde uns in der That zu weit führen, wollten wir den ganzen Inhalt dieses Buches einer speziellen Kritik unterstellen. Wir begnügen uns damit, zu erwähnen, dass der Verf. in seiner Propaedeutik (?) seine Ansichten der Wechselwirkung des thierischen Organismus mit der Aussenwelt, Gesundheit, Krankheit, Tod, Noxen, Arznei, Toxikologie u. s. w. ausspricht, und meist längst Bekanntes, Physiologie, und Pathologie und aphoristische Sätze hervorbringt; ferner, dass die Naturgeschichte der Krankheiten sich konstruire, nach dem Prinzip der naturhistorischen Gleichheit und Aehnlichkeit, in 5 Hauptstücke: die Terminologie, Systematik, Nomenklatur, Charakteristik (Diagnose) und Physiographie — welchen Schematismus wir nicht höher schätzen wollen, als er werth ist. Alsdann folgt eine sehr kurz gefasste Charakteristik der in diesem Theile enthaltenen Krankheiten, die zu charakteristisch ist, als dass wir es uns versagen könnten, ein Probestück derselben vorzulegen. Die Amentia ist in folgender Art gekennzeichnet: „Denkvermögen und Gedächtniss schwach oder erlo-

schen, Sinne stumpf oder gelähmt, einzelne, mehre oder alle.“ Auf diese gewiss nicht meisterhafte Diagnose folgt eine alphabetarische Aufzählung der Agentien, welche Blödsinn erzeugen und auch wohl heilen könnten. Was deren Anführung hier in diesem Kapitel bezwecken soll, können wir um so weniger begreifen, als dieselben Agentien mit allen ihren darauf bezüglichen physiologischen Wirkungen in der darauf folgenden physiologischen Darstellung nochmals in extenso vor- und aufgeführt werden.

Die darauf folgende physiograph. Darstellung der in diesem ersten Bande enthaltenen speziellen 27 Krankheitsgeschlechter sollen nach des Verf.'s Ansicht zu den Hirn- und Rückenmarkskrankheiten zählen — also auch der Typhus als Typhus bellicus, exanthematicus, abdominalis, zu einem wahrhaft monströsen, unentwirrbaren Ganzen zusammengewürfelt, die Hundswuth, Hemikranie. Bei der von dem Verf. befolgten Physiographie der Erscheinungen sind diese ganz nach dem Schema der Arzneiwirkungen in der R. A. M. angeführt, so dass man unmöglich den Entwickelungsgang einer jeden Krankheit, ihre wesenheitlichen, sekundären und zufälligen Erscheinungen, ihre Lokalisation u. s. w. zu verfolgen und zu unterscheiden im Stande ist — eine Darstellungsweise, die in der R. A. M. eine unumgängliche Nothwendigkeit war, in einer naturhistorischen Darstellung der Krankheiten aber jedenfalls das naturwidrigste und willkührlichste Verfahren ist, welches jedes natürliche Krankheitsbild als ein zerfeztes und zerrissenes Zerrbild erscheinen lässt. Die Wissenschaft kann wenigstens ein solches willkührliches Gebahren nur perhorresziren, am allerwenigsten aber irgend einen Fortschritt zum Bessern darin erkennen. Alsdann werden in den vom Verf. gegebenen Zusätzen die Resultate der Nekroskopie, z. B. über das Wuthgift, das Vorkommen der Krankheiten, die Noxen und die Prognose mitgetheilt; und die Litteratur der fraglichen Krankheit in möglichster Kürze angeführt. Ob es dem Verf. darum zu thun war, eine Therapie der von ihm dargestellten Krankheitsgeschlechter aufzustellen, ist eigentlich nicht so ganz ersichtlich. Er hat die allgemeine Therapie ganz ignorirt und beginnt gleich hinter der Physiographie der einzelnen Krankheitsgeschlechter diejenigen Arzneien und ihre physiologischen Wirkungen nach dem Alphabet aufzuführen, auf welche die Wahl eines homöopathischen Arztes bei der Behandlung einer solchen Krankheit zu lenken wäre. Wir bemerken hierbei nur gelegentlich, dass z. B. der Verf. die physiolog. Wirkungen der Belladona in d. Artikel Hydrophobie in so weiter Ausdehnung aus d. R. A. M. abgeschrieben hat, dass dieselben beinahe 6 volle Seiten des in gross Oktav gedruckten Buches füllen! In den Zusätzen zu jedem Arzneimittel folgen die bereits in der hom. Litteratur vorhandenen klinischen Beobach

tungen und Erfahrungen über die Arznei in der betreffenden Krankheit, und in einem Anhange werden diejenigen Arzneien aufgeführt, die schon geprüft, theils noch nicht geprüft sind, aber dennoch sowohl in der Hausmittel- wie in der allopath. Praxis eine Anwendung in der fraglichen Krankheit gefunden und mithin immer einige Berücksichtigung verdienen; eine Zugabe, die wir sehr lobenswerth finden, so wie wir auch uns darüber gefreut haben, dass der Verf. bei der Aufnahme klinischer Beobachtungen und Erfahrungen homöop. Aerzte die Kritik hat walten lassen, was mit denen aus der neuesten Zeit um so nothwendiger erscheint, je mehr ihnen der positive, reale Werth entzogen wird. Man muss bekennen, dass die homöop. Therapie leider keine solche Bearbeitung gefunden hat, wie sie derselben gebührt und wie sie von dem allgemeinen praktischen Bedürfniss gefordert wird. Ihre wissenschaftliche Darstellung ist bis jetzt weit hinter den praktischen Leistungen der homöop. Heilkunst zurückgeblieben. Alle bisherigen Bestrebungen haben ihrem Zweck nicht entsprochen und das lebhaft gefühlte Bedürfniss nach einem Handbuche der Therapie, das dem praktischen Arzte in Fällen der Noth Rath und Anleitung zu einem sichern praktischen Verfahren gewährt, ist unerfüllt geblieben. Die Art und Weise, wie man bei dieser Bearbeitung zu Werke ging, zeigt eine auffallende Unklarheit in den Ideen über Wahl und Anzeigen der Arzneimittel. Sich ängstlich und pedantisch festklammernd an dem Aehnlichkeitsprinzip, glaubt man nicht über dieses hinausgehen zu können, was auch durchaus nicht nöthig ist. Die grösstmögliche Aehnlichkeit der pathognomonischen Erscheinungen einer zu heilenden Krankheit mit den physiolog. Wirkungen einer Arznei blieb der Angelpunkt, um den sich Alles drehen und bewegen musste, die Erscheinungen beider sollten sich so ähnlich sein, wie ein Ei dem andern. Die Aehnlichkeit der physiolog. Wirkungen einer Arznei mit den pathognomon. Symptomen der Krankheit gewährt aber nicht mehr und nicht weniger, als die blosse Andeutung, dass diese oder jene Arznei als Heilmittel in dieser Krankheit dienen könne, ob es aber diese mit Sicherheit und Bestimmtheit heilen werde, ist dadurch noch keineswegs ausgemacht — hierüber muss erst das Experiment entscheiden. Wenn mehre Arzneien in ihren physiolog. Wirkungen auf den gesunden thierischen Organismus eine grosse Aehnlichkeit mit den pathognom. Erscheinungen der zu heilenden Krankheit offenbaren, so verdient diejenige Arznei vorzugsweise berücksichtigt zu werden, welche in ihren physiolog. Erscheinungen die grösste Aehnlichkeit gewährt. Meist fallen mehre Arzneien in die Wahl. Der Arzt bevorzugt diejenige Arznei, welche in ihren Erscheinungen die grösste Aehnlichkeit darbietet — er lässt sich oft dadurch

zur Anwendung bestimmen, und die gewählte Arznei heilt die Krankheit in vielen Fällen, in anderen führt sie nur eine vorübergehende Besserung und Minderung herbei, in vielen Fällen thut sie gar nichts. Die Ursache liegt darin, dass selbst die möglichst grösste Aehnlichkeit der Arzneiwirkungen mit denen der Krankheit in sehr vielen Fällen ausreicht, in anderen nur theilweise, in vielen Fällen aber gar nicht. Möglich, dass eine weit genauere Ausprüfung der Arzneien, als wir sie jetzt besitzen, dahin führen würde, die Arzneien mit grösserer Sicherheit auszuwählen; aber es ist unmöglich, die Arzneien so auszuprüfen, dass sie alle natürlichen Krankheitszustände in möglichster Aehnlichkeit intensiv und extensiv darstellen. Wer wird eine Arznei bis zum Schlagfluss, zur Wassersucht, zum Typhus u. s. w. ausprüfen wollen? Und doch wollen und sollen diese Krankheitszustände therapeutisch behandelt werden — kein gewissenhafter Arzt kann sich dieser Aufgabe entziehen, er kann nicht vom Bett des Schlagflüssigen, des Wassersüchtigen, des Typhuskranken fortlaufen, oder er kann den, der ihn ruft, nicht ausfragen, woran leidet der Kranke, den er behandeln soll, und darf nicht wegbleiben, wenn er erfährt, dass er vom Schlagfluss, von der Tuberkulose etc. befallen sei. Das können einzelne homöop. Aerzte anrathen, auch ausführen, aber alle, die ein Gewissen haben, werden diesem Rathe nicht folgen. Wir wollen es gerade heraus sagen, es fehlen zur Ausarbeitung einer brauchbaren, dem praktischen Arzte nothwendigen Therapie die eigentlichen, aus dem Experiment ex usu in morbis abstrahirten Indikationen, von denen leider so viele homöop. Aerzte keinen klaren Begriff haben und keinen gewinnen können, weil sie weiter nichts wissen und treiben als Zeichendeuterei und Symptomendeckerei, aus welcher geistlosen Aktion die praktische Heilkunst in alle Ewigkeit keinen dauernden Gewinn ziehen wird. Wir können hier nicht umhin, die Aeusserung eines hochachtbaren Kollegen, des Herrn Dr. Tietzer in Königsberg (in d. A. H. Z. Bd 41. p. 6.) zu zitiren, der sich über diesen Gegenstand folgendermaassen auslässt: die blosse Symptomendeckerei ohne Auffassung des physiologisch-pathologischen Krankheitszustandes und ohne Kenntniss der physiologischen Wirkungssphäre der Mittel kann dem wissenschaftlich gebildeten Arzte weder genügen noch das wahre Heil bringen. Bei diesem mechanischen Treiben muss unsere Kunst zum gemeinen Handwerk herabsinken, welches jeder Laie, auch jeder Postsekretair, zu handhaben im Stande ist.“ Solche ex usu in morbis gewonnene Indikationen müssen die Basis und den Inhalt einer wahrhaft brauchbaren Therapie bilden, sie sind das Probeexempel auf Giltigkeit des homöop. Prinzips, und sie allein können die Anwendung einer Arznei in dieser oder jener Krank-

heit mit Bestimmtheit entscheiden; das Aehnlichkeitsprinzip gewährt weiter nichts als Andeutung der Mittel, welche in die Wahl fallen können, die Indicatio ex usu in morbis bleibt aber immer die höchste und letzte Instanz.

Wem soll nun dieses Buch nützen? dürfen wir wohl mit Recht fragen. Etwa dem, der sich mit der homöop. Heilkunst bekannt machen und sich zum homöop. Arzt ausbilden will, oder dem, der sich zu einem solchen bereits ausgebildet hat? Den ersten müssen wir auf das tiefere Studium des Organon und das der R. A. M. verweisen, der letztere muss bereits wissen, dass er in der Hundswuth nicht mit Chamomill. oder China operiren darf, und weitere Aufschlüsse und Rathschläge wird er darin nicht finden, wenn er deren bedürftig ist. Wir anerkennen gewiss eines Jeglichen Streben, der Wissenschaft sich nützlich zu erweisen, nur sollte Niemand in diesen Bestrebungen über seine Kräfte hinausgehen. Soviel ist aber gewiss, dass mit sogenannter Buchmacherei und purer Abschreiberei weder der Wissenschaft noch der Kunst gedient wird, sondern diesen selbst in den Augen ihrer Gegner, welche stets die Sache mit den Persönlichkeiten geflissentlich identifiziren, nur geschadet wird. Eine einzige gute Beobachtung, unzweifelhafte Thatsache wiegt ein Dutzend solcher Bücher an Werth auf. Griesselich würde sicherlich diese unbestellte Arbeit unter die von ihm gestiftete Kategorie der schlechten Litteratur eingereiht haben, und wir würden darin kein Unrecht erblicken.

Es thut uns leid, dass Dr. Attomyr zum zweiten Male durch dieses Opus sich auf keine höhere Rangstufe in der Litteratur der homöop. Heilkunst hat emporschwingen können. In einer frühern Zeitepoche gehörte derselbe einem Kreise homöop. Aerzte an, welche die homöop. Heilkunst auf eine esoterische Weise, wie die Alten ihre Mysterien, kultivirten, und von welchem er verleitet wurde, seine geistigen Kräfte zu überschätzen und sich für ein Genie zu halten, das sich die Freiheit nehmen könne, sich über andere diesem Kreise fern stehende homöop. Aerzte in offenbarer Selbstüberschätzung öffentlich auszusprechen, und so eine ephemere glänzende Rolle zu spielen, um welche ihn wohl kein verständiger Mann ernstlich beneidet haben wird. Wir schliessen mit dem wohlgemeinten Rath an den Herrn Verf., zu ferneren litterarischen Arbeiten umfassendere Studien zu machen, wenn er jetzt noch, wie aus früheren Aeusserungen desselben zu schliessen, der Sohlenpraxis keinen Geschmack abgewinnen kann.

I.

Die Oxalsäure

nach ihren Wirkungen auf den gesunden menschlichen und thierischen Organismus.

Ein pharmakologischer Versuch

von

Dr. W. Reil in Halle a. S.

ACIDUM OXALICUM.

I. Naturgeschichtliches und Chemisches.

Oxalsäure, Kleesäure, Sauerkleesäure, Zuckersäure, Acidum saccharium, *Acide oxalique*, Ë.

Analyse nach Berzelius:[1])

33,222 Kohlenstoff,
66,534 Sauerstoff,
0,244 Wasserstoff.

Eigenschaften. Die Oxalsäure krystallisirt in kleinen, weissen, durchsichtigen, vierseitigen Prismen, Nadeln und Blättchen. Sie ist geruchlos, aber von starkem, nicht unangenehm saurem Geschmack, verliert in der Wärme 30 ° Krystallisationswasser; in einem silbernen Löffel über starkem Kohlenfeuer erhitzt, verflüchtigt sie sich in einen weissen Dampf, ohne Kohle zurückzulassen. Spez. Gew. 1,507. Löslichkeit: in 1 Theil heissem und 8 Th. kaltem Wasser, in Alkohol, Schwefelsäure, Salzsäure, ohne Zersetzung. Sie oxydirt Blei, Kupfer, Eisen, Zinn, Wismuth, Nickel, Kobalt, Zink, Mangan, aber nicht

---

1) Berzelius Lehrb. d. Chemie, übers. v. Wöhler. Dresden. Arnold. I. B. 2 Abth. S. 534.

Gold, Silber, Platin, Quecksilber. Sie verbindet sich mit den Alkalien, Erden und Metalloxyden zu kleesauren Salzen. Sie ist das feinste Reagenz auf Kalkerde.

Vorkommen. Diese Säure kommt in grosser Verbreitung im Pflanzenreiche vor. Im Sauerklee, Oxalis acetosella, in verschiedenen Arten Rumex und in vielen anderen Pflanzen, Geranium acidum, Cicer arietinum ist sie als saures, oxalsaures Kali enthalten, und mit Kalkerde verbunden findet sie sich in der Wurzel von Rheum und in einer grossen Menge anderer Wurzeln, z. B. Tomentilla, Bistorta, Gentiana, Saponaria. In verschiedenen Lichen-Arten beträgt die oxalsaure Kalkerde die Hälfte vom Gewicht der Pflanze. [1]) Auch aus Meerpflanzen, besonders aus Salsola Kali, wird sie leicht gewonnen [2]), und ferner fand sie J. Tripier in einigen Schwämmen.[3])

Sie bildet sich ferner bei der Einwirkung der Salpetersäure auf die meisten organischen Substanzen, und am reinsten erhält man sie aus dem Zucker. Ausserdem erhält man die Oxalsäure auch aus Substanzen, die mit der organischen Natur in keiner Verbindung stehen; die schwarze Masse nämlich, welche bei Darstellung des Kaliums aus Kohle und kohlens. Kali mit dem Kalium übergeht, giebt, wenn sie mit Wasser behandelt wird, oxalsaures Kali in grosser Menge. Leitet man Cyangas in wässriges Ammoniak, so bildet sich nebst anderen Verbindungen auch oxals. Ammoniak [4]). Im Thierreiche ist die Kleesäure von Fourcroy und Vauquelin als Bestandtheil einiger Blasensteine gefunden worden. Nach Jones [5]) erscheint der oxalsaure Kalk im Urin als rothes Sediment bei Rheumatismus, Gicht, Hypochondrie und Diabetes, und giebt durch seine Unlöslichkeit Anlass zur Steinbildung. Auch

---

1) *Annales de Chimie et de Physique par Gay-Lussac et Arago. T. XXVIII. p.* 318.

2) Annalen der Pharmacie B. XVI. S. 86.

3) *Recueil de memoires de méd., de chir. et de phar. milit. par Estienne, Vol. XLIV. p.* 380. Oppenheim Ztschr. B. XI. S. 87.

4) E. Mitscherlich, Lehrb. d. Chemie. Berlin, Mittler. 4. Aufl. I. 2. 118 ff.

5) Ibidem.

im Urin Osteomalazischer soll Oxalsäure an Kalk gebunden vorkommen.

Bereitung. 1. aus dem Zucker.[1]) Auf 1 Theil Zucker nimmt man 6 Theile verdünnte Salpetersäure von 1, 2 spez. Gew. und erwärmt die Auflösung in einer Retorte oder offenen Schale so lange, als sich noch Stickstoffoxyd entwickelt; beim Erkalten der erhaltenen Flüssigkeit krystallisirt ein Theil der gebildeten Oxalsäure heraus, von welcher man die Flüssigkeit abgiesst und diese weiter eindampft. Giebt die Flüssigkeit, bis zur Syrupsdicke eingedampft, keine Krystalle mehr, so setzt man noch 1 1/2 Theile Salpetersäure hinzu, und gewinnt daraus wieder Oxalsäure. — Die erhaltenen, aber noch mit Salpetersäure verunreinigten Krystalle lässt man eine Zeit lang an einer warmen Stelle liegen, worauf die Salpetersäure verfliegt, dann löst man sie in Wasser auf und krystallisirt sie um. Durch Wiederholung dieses Verfahrens erhält man die Oxalsäure ganz rein. 1 Theil Zucker giebt 1/4 Oxalsäure.

Kautel. Nach verschiedenen Chemikern, z. B. Chaptal[2]), Hermbstädt, ist diese Bereitungsart aus dem Grunde misslich, weil es dabei sehr auf genaues Verhältniss der Salpetersäure zum Zucker ankommt, indem bei zu grosser Menge der erstern oft gar keine Kleesäure, sondern Aepfelsäure, Weinsteinsäure oder Kohlensäure erhalten wird. Demnach verdient wohl die folgende Bereitungsart den Vorzug.

2. aus saurem kleesaurem Kali. Man sättigt eine Lösung desselben mit kohlensaurem Kali, fällt die Oxalsäure daraus mit essigsaurem Bleioxyd und zerlegt das oxalsaure Bleioxyd durch Schwefelsäure.[3])

Geschichte. Die Oxalsäure wurde wahrscheinlich erst in der zweiten Hälfte des vorigen Jahrhunderts von F. P. Savary entdeckt, wenigstens ist seine Inaugural-Disp. de Sale essentiali acetosellae, Argentor. 1773. 4, woran viel-

1) *Med.-chir. transact.* 1844. *Vol. XXVII. Second series.* — Oppenheim. Zeitschr. XXIX. S. 388.

2) *Chaptal, Chimie appliquée aux arts. T. III. p.* 161.

3) Mitscherlich l. c.

leicht Spielmann Antheil hatte, die erste Schrift, welche wir von der Kleesäure besitzen. Juncker[1]) sagt von Oxalis: dat copiose Sal essentiale admodum pulchrum et crystallinum. — — — In unica uncia hujus Salis integra drachma olei haeret. — Scheel, Westrumb und Heyer entdeckten, dass die Oxalsäure schon fertig gebildet in jenem Sauerkleesalze enthalten sei. Von der Zeit nannte man sie Sauerkleesäure. Torbern-Bergmann[2]) beschrieb sie zuerst ausführlich und lehrte sie aus Zucker bereiten. Hermbstädt bereitete sie auch aus Weinsteinsäure, Milchzucker, Weinsteingeist. Fontana[3]) erklärte als Resultat seiner Versuche, dass alle harzigen und gummösen Substanzen mit Salpetersäure Kleesäure lieferten. Chaptal beschäftigte sich ebenfalls viel mit ihrer Darstellung. Berthollet[4]) hat gezeigt, dass thierische Substanzen, auf ähnliche Art behandelt, gleichfalls Kleesäure lieferten, besonders Wolle, welche von 6 Drachmen 3 Drachmen und einige Gran Kleesäure gab. Den Namen Zuckersäure erhielt sie wegen ihrer Bereitung aus Zucker. Hempel[5]) unterscheidet noch nicht zwischen dieser Zuckersäure und Oxalsäure, dennoch sind beide nicht identisch, sondern sehr verschieden an Stärke. Nach Mitscherlich[6]) erhält man die Zuckersäure, wenn man Salpetersäure verdünnt auf zuckerhaltige Substanzen ohne starkes Erwärmen einwirken lässt. Sie bildet sich also vor Bildung der Oxalsäure. Aus Zucker erhält man sie durch 1 Theil Rohrzucker u. 2 Theile sehr verdünuter Salpetersäure.

Das saure kleesaure Kali, Sauerkleesalz, $\dot{K}\ddot{C} + \dot{H}\ddot{C} + 2\dot{H}$, dessen Duclos zuerst in den Jahrbüchern der französischen Akademie vom Jahre 1668 Erwähnung thut, wird besonders in Schwaben, der Schweiz, im Harz und im Schwarzwalde aus Oxalis acetosella durch Auspressen und Abdampfen

1) Juncker, Compend. mat. med. Halae 1760. §. 442.
2) T. Bergmann, Opusc. phys. et chem. Vol. I. 251.
3) *Journ. de Phys. T. XIII. p.* 22.
4) *Mém. de l'acad. roy. de sciences.* 1780.
5) Hempel, pharm.-chem. Abh. über die Natur d. Pflanzensäuren S. 53.
6) l. c. I. 1. 356.

des Saftes gewonnen. 100 *Th.* Sauerklee geben 20 *Th.* Saft und diese $^3/_4$ *Th.* Salz. Dieses Salz ist in 6 Theilen kochendem und 40 Theilen kaltem Wasser löslich. An der Luft ist es unveränderlich.

Chemische und technische Anwendung. Für den Chemiker ist die Oxalsäure ein äusserst wichtiges Reagens, um die Gegenwart der Kalkerde zu entdecken. Ferner wird sie wegen der Leichtigkeit, mit welcher sie gewisse Metalloxyde auflöst, auch in den Kattundruckereien benutzt, um die Beizen von einigen Stellen der Zeuge hinwegzunehmen, so beim Tippeldruck und anderen zarten Mustern. Auch bedient man sich ihrer, um die Energie der Beizmittel zu schwächen und dadurch verschiedene Farben-Nüancen hervorzubringen. Endlich gebraucht man sowohl die Oxalsäure selbst, als auch das kleesaure Kali zum Hinwegschaffen der Dintenflecke und Rostflecke aus Waschzeug, weil letzteres Eisenoxyd auflöst, indem sich ein lösliches Doppelsalz bildet.

II. Pharmakologisches.

Es ist merkwürdig, dass die Oxalsäure, deren furchtbare, zum Theil räthselhafte Wirkungen auf den thierischen Organismus man seit den letzten Jahrzehnten häufig beobachtete, bis jetzt noch keine gebührende Stelle in unserem Arzneischatze angewiesen bekommen hat; vielmehr hat die Furcht vor ihr den geringen Gebrauch, den man bisher von derselben in therapeutischer Beziehung machte, ganz annullirt.

Mitscherlich[1]) sagt in seiner Zusammenstellung der Wirkungen der Essigsäure, Weinsteinsäure etc. auf den thierischen Körper von der Oxalsäure nur, dass die Aerzte sie in kleinen Gaben wie die Zitronensäure oder Weinsteinsäure als Temperans gebrauchten; man könne sie jedoch recht gut entbehren und an ihrer Statt jene beiden Säuren anwenden.

Oesterlen[2]) meint auch, sie sei entbehrlich, doch habe er sie ihrer Wirkung aufs Herz und seine Kontraktionen wegen in einigen Fällen von (konzentrischer) Hypertrophie des

1) Mitscherlich, de Ac. acet. oxal. etc. p. 26.
2) Oesterlen, Handb. d. Arzneimittellehre.

Herzens, von Peri- und Endocarditis mit günstigem Palliativerfolg angewendet. Die Dosis giebt er zu 3—6 Gran und mehr an.

Vom Kali oxalicum sagt er: Dieses früher in Limonaden gegebene Mittel sei jetzt mit Recht verlassen, da kleine Dosen keine besondere Wirkung hervorbrächten, wenigstens nicht mehr als Wein- oder Zitronensäure, grössere Dosen dagegen bereits Vergiftungszufälle zur Folge haben könnten. „Doch verdiene das Mittel im wissenschaftlichen Interesse weitere Versuche."

Die neuesten Bearbeiter der Arzneimittellehre erwähnen die Oxalsäure kaum. So sagt Seifert[1]): „ihre therapeutischen Wirkungen sind durchaus problematisch. Man hat sie bald als kühlendes Mittel bald gegen Gries- und Steinbildung, bald endlich gegen krankhaft aufgeregte Herzthätigkeit zu gr. jjj—v. pro dosi in wässriger Lösung empfohlen."

Bei Erörterung der Frage, ob die giftigen Wirkungen der Oxalsäure auf den Körper durch eine der Metamorphose des Zuckers analoge Veränderung der organischen Materie durch die Magensubstanz oder durch die starke Affinität dieser Säure zum Kalk bedingt sei, heisst es in Brandes Annalen der Pharmazie II. 339: „Der sogenannte Magenkrebs, woran Napoleon gestorben sein soll, ist vielleicht durch den Genuss von oxalsaurer Limonade oder durch freiwillige Bildung der Oxalsäure im Magen herbeigeführt worden."

Diejenigen Pflanzen, welche Oxalsäure in grösserer Menge enthalten, wurden jedoch in früherer Zeit ziemlich stark in Gebrauch gezogen, namentlich die Arten Rumex u. Oxalis. Man schätzte sie theils ihrer kühlenden Eigenschaften wegen, theils schrieb man ihnen besondere Heilkräfte gegen bestimmte Krankheitsformen zu. Folgende Notizen finden sich darüber bei älteren medizinischen Schriftstellern:

Ebn Baithar[2]) berichtet über die Arten Rumex nach

1) Seiffert, Handb. d. Arzneimittell. S. 263—264. Greifswald 1847. Baumgart.

2) Ebn Baithar, grosse Zusammenstellung über die Kräfte der bekannten einfachen Heil- und Nahrungsmittel, übersetzt v. Sontheimer. I. 324.

seinen, des Dioscorides, Galenus, Costus und mehrerer Araber Erfahrungen Folgendes:

„Die Samen des Ampfers besitzen eine solche Kraft, die Ruhren und Durchfälle heilt, vorzüglich der Same des grossen Ampfers. Je mehr er in Sümpfen wächst, desto schwächer ist seine Kraft.“

„Die Samen des wilden Ampfers, des Oxylapathum, nützen bei Ruhren, gallichten Durchfällen, bei Uebelkeiten und beim Skorpionenstich. Wenn man die Samen vor dem Skorpionstich nimmt, so empfindet man die Schmerzen des Stiches nicht.“

„Die Wurzeln dieser Art Ampfer, gekocht oder ungekocht mit Essig zu Umschlägen gemacht, heilen die geschwürige Krätze, den schuppigen Ausschlag und Nagelgeschwüre.“

„Das Dekokt auf juckende Stellen des Körpers gegossen oder mit dem Safte des Ampfers verbunden und sich darin badend, so stillt es das Jucken.“

„Die Wurzeln mit Wein gekocht und den Mund damit ausgespült, stillen Zahnschmerz. Ebenso als Umschlag zertheilen sie Geschwülste der Parotiden u. verhärtete Drüsen; mit Essig gekocht, zum Umschlag gebraucht, zertheilen sie Geschwülste der Milz.“

„Wenn die gestossenen Wurzeln Frauen in der Scheide tragen, so unterdrücken sie chronische Ausflüsse von Feuchtigkeiten aus der Gebärmutter.“

„Wenn man sie mit Wein kocht und trinkt, so heilen sie die Gelbsucht, lösen den Blasenstein auf und treiben den Monatsfluss.“

„Das Kraut ist bei Exkoriationen der Eingeweide, von gelber Galle herrührend, von Nutzen.“

„Der Ampfer mildert die Hitze, löscht den Durst, nützt bei Aufregungen von Galle und Anfällen von Hitze, unterdrückt Erbrechen, macht Apetit und entfernt die Lust zum Beischlafe.

„Der saure Ampfer ist bei den Frauen von Nutzen, welche an einer Krankheit leiden, die in Gelüsten, Thonerde und andere schädliche Dinge zu geniessen, sich kundgiebt.“[1])

1) So Galen nach Ebn Baithar. Eine unbewusste homöopathische Heilungsart!

„Ihre Samen, gestossen und mit Wein getrunken, machen den Athem wohlriechend und vertreiben Kummer, Traurigkeit und Herzklopfen. Sowohl die Pflanze als die Samen heilen Uebelkeiten, passen bei erschlafftem After und stillen und besänftigen das Jucken.“

In: „Kurz Handbüchlein und Experiment vieler Arzneien etc. durch Q. Appollinem erfahren: Frankfurt a. M. 1562.“ lesen wir:

„Der Saft von dem Sauerklee, Guckgauchslauch genannt, daran gestrichen, heilt alle Blattern und Schrunden im Munde.“ S. 23.

„Sauerampfer gessen, macht den Menschen lustig zu essen.“ S. 41.

„Sauerampfersaft oft genützt, ist gut für den Blutgang.“ S. 49.

„Sauerampfer mit Wein getrunken und gessen, vertreibt der Frauen Krankheit, so sie zu flüssig ist.“ S. 56.

„So dich eine Spinne sticht, nimm Sauerampfer.“ S. 81.

Macer sagt von der Wurzel des Sauerampfers [1]):

Omne genus fluxus ventris restinguere miré
Cum vino potata solet vel mansa frequenter.

„Alle Arten Sauerampfer führen viel Salz, sie stärken das Herz, machen Lust zu essen, stillen den Durst, widerstehen dem Gifte, hemmen den Durchfall und Verlust des Geblütes.“

„Oxalis acetosella führt viel Sal essentiale, Oel u. Phlegma. Es dient den Durst zu löschen, die Hitze im Fieber zu dämpfen, Feuchtigkeiten im Leibe zu reinigen und zu erfrischen, dem Gifte zu widerstehen. Man kann den gereinigten Saft gebrauchen.“ [2])

„Rumex acetosa, angewendet in Wechselfiebern, besonders gallichten; doch muss man sich hüten, dass die Lunge keine Verletzung habe, denn alsdann würde man von diesem Mittel abstehen müssen, damit nicht die böse Beschaffenheit dieses Eingeweides vermehrt werde.“

„Gegen Skorbut, besonders in Grönland gebräuchlich.“

---

1) Arztgarten durch Mizaldus u. Hen. v. Bartfeld 1577. S. 50.

2) Nic. Lemery Materialienlexicon. S. 10.

„Lujula = Oxalis acetosella, ist herzstärkend, eröffnend, antiskorbutisch, in hitzigen, bösartigen pestilenzialischen Fiebern mit Entzündung im Gehirn und Irrereden. Bei Aphthen.“ [1])

„Acetosae herba in decoctis et jusculis medicis adhibetur: bilem temperat et antiscorbutica est.“

„Acetosellae herba saporem acidum gratum praebet. E succo paratur syropus et sal essentiale.“ [2])

„Die Franzosen nehmen den ausgepressten und eingedickten Saft als Verwahrungsmittel gegen Skorbut auf Seereisen mit, und Pinel empfiehlt die frischen Blätter bei skrofulösen Geschwüren.“ (Rumex acetosa.) [3])

„Offizinell ist Syrupus acetosellae sive de Halleluja. Man kann auch Molken davon bereiten. In Frankreich Limonade mit Zusatz von Nitrum. Angewandt: bei hektischen und phthisischen Abzehrungen, gegen übermässige Schweisse, beim cestronimio Veneris.“ [4])

Eine Art Oxalis, O. crassicaulis, aus Peru nach Europa gebracht, lobt Dr. Montain — *Journ. de med. de Lyon* — als ein vorzügliches Heilmittel. [5]) Den Saft dieser sehr saftreichen Pflanze, welcher oxalsaures Kali und oxalsaures Ammoniak in bedeutenden Quantitäten enthält, wandte er theils rein, theils versüsst an, innerlich zu 3—6 Essl. täglich, äusserlich zu Klystieren und Injektionen, namentlich in letzterer Form mit gutem Erfolg zur Zerstörung eines vesikulösen Polypen der Nasenhöhle. Krankheiten, in denen er ihn von Nutzen fand, waren: chronische oder passive Metrorrhagien, chronische Katarrhe, hauptsächlich Diarrhöen, Ruhren, chronische Blennorrhagien.

Uebereinstimmend mit den Erfahrungen älterer Aerzte lobt Nardo die Oxalsäure bei Anginen, Aphthen, Gastroenteritis, Rachengeschwüren; äusserlich ℈j. auf 1 Pfund schleimiges Dekokt, innerlich 6—16 Gran auf 3—4 Unzen. [6])

---

1) Geoffroy. Mat. med. Th. 3. p. 43 u. 115.
2) Gesner, mat. med. pag. 48.
3) Voigtel, System der Arzneimittel. IV. 136. 178.
4) Gleditsch, Arzneigewächse. II. 450.
5) Jahresbericht für Fortsch. in d. Pharmazie im Jahre 1845.
6) *Bullet. della Med. contempor.* Juni 1841.

Durch die Worte eines englischen Journals:

„Das Kali oxalicum ist dasjenige Mittel, was im Normalzustande störend auf den Darmkanal einwirkt; was daher im Normalzustande störend einwirkt, muss bei krankhaft erhöhter Thätigkeit herabstimmend wirken[1]) (?)“ im Jahre 1836 aufmerksam gemacht, hat Bezirksarzt Welti in Zurzach (Kanton Aargau) seit 15 Jahren das Kali oxalicum gegen Metritis puerperarum und Enteritis mit ausserordentlichem Erfolge angewandt, und berichtet über diese Resultate in Löffler und Bernhardi Zeitschr. f. Erfahrungsheilkunst. III. 3. 451. Von 44 Darmentzündungen heilte er 41 sehr schnell nach seiner Methode, 2 brauchten eine komplizirtere Behandlung, 1 starb nach vorherigem Branntweingenuss während der Höhe der Krankheit. Von 25 Puerperalfiebern starb nur 1.

Die am angeführten Orte mitgetheilten Krankengeschichten führen lauter Fälle ausgebildeter Metritis oder Enteritis an; die Heilung erfolgte sehr schnell in 2 — 4 Tagen. Leider wurde jedoch nie das Kali oxalicum rein angewandt, sondern entweder mit Kali nitricum oder auch noch mit Extr. Hyoscyami. Dennoch scheint die rasche Heilung dem Kali ox. zugeschrieben werden zu müssen, da weder durch Nitr., noch durch Hyosc. je genannte Krankheiten in so kurzer Zeit geheilt werden möchten.

Bisweilen reichte W. das Kali ox. auch im Wechsel mit Kalomel.

Auch bei Diarrhöen kleiner Kinder vom zartesten Alter bald nach der Geburt ab, wo sich Säurebildung kundgab, fand W. das Kali oxalicum heilkräftig.

Die Gabe war bei Erwachsnen: ℈β.—℈j. auf ℥jv. stündlich 1 Essl.

Verfasser hat die Oxalsäure in der Cholera vergeblich angewendet.[2]) Dagegen war die Wurzel von Rumex aquaticus =

1) Das hier im Texte der Erfahrungszeitschrift befindliche ? ist wohl eher dem Dr. Welti, als den Redaktoren der Erfahrungszeitschrift zu vindiziren. Allerdings klingt auch die therapeutische Indikation im englischen Journal für Uneingeweihte zu homöopathisch-spezifisch!

2) Hom. Vierteljahrsschrift von Meyer u. Müller. Bd. I.

Hydrolapathi = Herb. Britannicae um diese Zeit ein bewährtes Volksmittel gegen choleraähnliche Durchfälle. Doch ist nicht zu leugnen, dass die Symptome der Oxalsäurevergiftung mit den Cholerasymptomen viele Aehnlichkeit haben, und wohl kann einmal eine Choleraepidemie so geartet sein, dass sie durch Oxalsäure mit Erfolg behandelt wird. Darauf haben Schmidt und Koch [1]) schon hingewiesen.

III. Vergiftungsgeschichten.

Sie scheinen grösstentheils nicht durch die reine Oxalsäure, sondern durch das saure kleesaure Kali, Kali oxalicum, bewirkt zu sein, indem Letzteres meist in den Offizinen zu den oben angegebenen technischen Zwecken verlangt wird und daselbst vorräthig ist. Die Wirkung desselben ist aber der der reinen Oxalsäure ganz gleich, wie die Versuche von Coindet und Christison darthun.

Royston hat der Oxalsäure zuerst im Jahre 1814 als eines Giftes erwähnt [2]), welches häufig aus Versehen statt Epsomsalz genommen würde. Gewiss ist dieses Versehen früher häufig vorgekommen, ehe die Leute davor gewarnt wurden, nur kannte man die Ursache des unglücklichen Ausganges nicht. Später benutzte man nach Christison und Coindet die Säure häufig zum Selbstmord, und wegen der Sicherheit und Schnelligkeit ihrer Wirkung hat sie auch in dieser Beziehung den Vorrang vor allen gewöhnlichen Giften.

Obgleich sie sich, um einen Mord zu begehen, nicht gut eignet, theils weil man sie höchstens einem schon Kranken als ein laxirendes Salz geben könnte, theils weil sie ihre eigentliche Natur für den Hauptzweck des Verbrechers, nämlich Heimlichkeit, zu bald und zu unzweideutig verrathen würde: so ist doch ein Versuch dieser Art gemacht worden. Nach London. Courier, Sept. 22, 1827, hat ein Verbrecher, James Brown, den Versuch gemacht, seine Frau mit Oxalsäure in Branntwein zu vergiften.

---

1) Hygea. 6. 52 u. 7. 95.

2) *London Medic. Repository* I. 382. u. Christison u. Coindet. 195.

In England sind seit 1814 elf Menschen-Vergiftungen durch Oxalsäure bekannt geworden, wovon die meisten einen schnell tödtlichen Ausgang hatten.

Auch in Dresden haben sich 2 solche Verwechslungen ereignet, wovon die eine tödtlichen Ausgang hatte.

Die genau beobachteten und aufgezeichneten Fälle sind folgende.

1) Kühn, Versuche etc. P. XI. Ein 40jähriger Mann, der seit langer Zeit wegen sitzender Lebensart über Unterleibs- und Kopfbeschwerden klagte und sich deshalb oft Laxirmittel selbst bereitete, bereitete sich ebenfalls ein solches, von dem er glaubte, dass es aus Senna, Manna und Purgirsalz bestehe. Statt des letztern hatte er aber Sauerkleesalz erhalten. Die davon genommene Menge mochte ein Loth betragen haben. Der Geschmack überzeugte ihn bald, dass es kein gewöhnliches Purgirsalz sein könne; er verglich einige zurückgelassene Quentchen mit einem ebenfalls vorräthigen Reste Bittersalz und fand den Geschmack sehr verschieden. Wenige Augenblicke darauf bekam er Brennen und Schmerzen im Unterleibe, Schwindel, Uebelkeit, häufiges Erbrechen, und bald erfolgte der Tod.

Die Leichenöffnung zeigte nur wenig oberflächliche Entzündung der Cardia, des Pylorus, Duodenum und eines Theils des Ileum.

Der untersuchende Physikus suchte die Ursache des Todes mehr in der Manna, deren Verfälschung damals, 1811, sehr gewöhnlich gewesen sei, als in dem Sauerkleesalze, und führt zum Beweise dieser, vielleicht nur zur Entschuldigung des Apothekers aufgestellten Behauptung folgende 2, einige Wochen früher in Dresden vorgekommene Fälle an.

2) Eine 40jährige Frau, welche seit langer Zeit an Verhärtung eines Eierstocks mit Wassersucht litt und Kleesalz von einem Kaufmann statt Weinsteinrahm erhielt, nahm davon ℥vj. in einer Tasse Wasser Abends 10 Uhr ein. Bald hernach stellten sich Magendrücken, Schmerzen und Erbrechen ein. Die Zunge mit dem Schlunde war roth und aufgetrieben. Endlich gesellten sich Kolik und häufige Stuhlentleerungen hinzu. Gegen 4 Uhr Morgens verlangte sie ärztliche Hilfe. Man verordnete eine Emulsion von Gummi und Oel, später Ol. tartari per deliquium. Die Ausleerungen und Schmerzen verloren sich nach einigen Tagen. Auf ihre Wassersucht hatte dieser Missgriff sogar einen vortheilhaften Einfluss gehabt! —

3) Dieselben heftigen Zufälle von Laxiren und Erbrechen hatte eine übrigens gesunde Frau auszustehen, welche statt Bittersalz ʒvj. Sauerkleesalz auf einmal zu sich nahm, sich aber sehr bald ohne alle Arznei wieder erholte.

(Diese beiden letzten Fälle wären allerdings sehr merk würdig und einzig in ihrer Art, wenn nicht aus dem oben angegebenen Grunde einige Zweifel in die Glaubwürdigkeit dieser Angaben gesetzt werden dürften, wenigstens in die Richtigkeit der grossen Quantität von ʒvj.)

4) Ein Mädchen von 14 Jahren verschluckte ℈j Kleesäure. Nach 5 Minuten entstanden Magenschmerz, Brechreiz, Zuckungen, Tod.

Der Leichenbefund ergab im Magen kaffeesatzartige Materie, die Häute unverletzt, Gefässe aufgetrieben von schwarzem Blute.[1])

5) Johnson erzählt einen Fall, wo Kleesäure binnen 1/4 Stunde den Tod bewirkte; die innere Schlundhaut löste sich ab, die Blutgefässe des Magens waren mit schwarzem Blute gefüllt, der Magen an mehreren Stellen durchfressen, mürbe, breiicht, die Milz desorganisirt.[2]

6) Nach William[3]) nahm eine Frau aus Versehen Kleesäure statt eines Salzes. Gleich darauf bekam sie heftige Schmerzen im Leibe, Krämpfe und starb bald. Die Eingeweide waren sehr entzündet und mit Luft ausgedehnt; der Magen war äusserlich entzündet, zusammengeschrumpft, die innere Haut flockig, zerstört und mit zähen Massen gefüllt.

7) Fraser erzählt[4]): Ein Mann nahm statt Epsomsalz ℈β Kleesäure. Gleich darauf empfand er heftigen Schmerz im Schlunde und in der Magengegend, Krämpfe und Erbrechen; die Zunge schwoll an, das Athmen wurde schwerer, es trat allgemeine Betäubung, kalter Schweiss, Kälte der Gliedmaassen, Blutbrechen mit kaum fühlbarem Pulse ein.

Magnesia mit Opiumtinktur und Ol. Ricini schaffte Linderung.

Tags darauf dauerte das Erbrechen mit Schluchzen, Aufstossen, Krämpfen, schwachem, schnellem Puls, Betäubung und Kälte der Gliedmaassen fort; die vorigen

---

1) *London Med. Repos.* 1815. *Vol. III. May. Wibmer IV.* 24.
2) Ibid. 1816. *Vol. VI. Dec.*
3) Ibid. 1819.
4) *Edinb. Med. and surg. Journ. N.* 57. *Nov.* 1.

Mittel linderten, doch hielt das Schluchzen noch mehrere Tage an. Am 6. Tage war er sehr wohl; später trat allgemeine Schwäche ein; es zeigte sich ein Ausschlag über den ganzen Körper, bisweilen Schluchzen und Magenschmerzen. Nach 14 Tagen starb er an völliger Erschöpfung.

Die innere Fläche des Magens und der Speiseröhre ganz zerstört, die Muskelhaut verdickt, hochroth, brandfleckig. Im Dünndarm fand sich mehr oder weniger derselbe Zustand.

8) Scott führt ebendaselbst folgenden Fall an:

Ein Mädchen von 12 Jahren verschluckte aus Versehen 2 Quentchen Sauerkleesäure mit Wasser vermengt, die zum Reinigen des Messings bestimmt war. Durch das sofort im Munde und Magen entstehende heftige Brennen sowohl als die am Glase sich befindende Bezeichnung: Gift, von ihrer grossen Gefahr überzeugt, rief sie um Hilfe. Man reichte ihr ohne Säumen ein Brechmittel aus ʒj. Rad. Ipec. gr. jv. Tart. stib. in ℥j. Vin. Ipec. Nach 10. Minuten war das Ganze genommen, ohne Wirkung hervorzubringen, und es wurde nun eine Auflösung von ʒj. Zinc. sulph. in ℥vj. Wasser verschrieben. Ehe diese eintraf, nahm der Schmerz im Magen so zu, dass man sich genöthigt sah, durch Reizung der Zungenwurzel und des Schlundes Erbrechen hervorzubringen, was auch glücklicher Weise gelang. Nach vollkommener Entleerung des Magens waren die Schmerzen fast ganz verschwunden, und nun gab man ʒβ. fein gepulverte Kalkerde mit ℥jv. Zimmtwasser, worauf die Kranke in ruhigen Schlaf verfiel, nach dessen Beendigung sie nicht mehr über Schmerzen, wohl aber über Mattigkeit in den Gliedmaassen klagte, so dass sie noch am andern Tage kaum die Treppe steigen konnte, welche sich erst nach einigen Tagen verlor.

9) [1]) Eine Frau von 40 Jahren wollte Bittersalz nehmen und erhielt dafür ʒβ. Sauerkleesäure, welche sie in Wasser gelöst nahm. Sie litt sogleich unaussprechliche Schmerzen im Magen, das Gesicht entstellte sich, der Puls wurde unmerklich, sie brach eine dunkle Flüssigkeit aus, musste zu Stuhle gehen und war nach 40 Minuten todt.

Bei der Sektion fand man im Magen ℥ xii — xvi. dunkle Flüssigkeit; die Schleimhaut in ihrer ganzen Ausdehnung mit Blut injizirt, beträchtlich verdickt und gefleckt. Im Ileum starke Entzündung. Kolon in seiner ganzen Länge verengt, jedoch ohne Spur von Entzündung. Im Gehirn zwi-

1) Buchner, Toxikologie S. 419 ff.

schen Arachnoidea und Pia mater beträchtliche Mengen einer klaren Flüssigkeit.

Die DDr. Hebb [1]) und Arrowsmith theilen in den von ihnen erzählten Fällen noch einige interessante Data mit.

10) Der Patient des Dr. Hebb starb erst nach 13 Stunden; er hatte, ℥β. in 10 Theilen Wasser aufgelöst, verschluckt, unmittelbar darauf sehr reichlich Wasser getrunken u. 6 Stunden lang keinen Schmerz empfunden. Er hatte eine beständige Ausleerung flüssiger Faeces, welche manchmal mit Blut gemischt waren. Dabei klagte er über einen akuten Schmerz im Rücken, welcher sich allmälig bis zu den Oberschenkeln hinab verbreitete, in kurzer Zeit sehr quälend wurde und fast bis zum letzten Augenblicke fortdauerte.

Bei der Leichenöffnung fand Hebb die Schleimhaut des Schlundes und der Speiseröhre wie verbrüht aussehend; die letzterer konnte leicht abgeschabt werden. Auch die auskleidende Membran der Luftröhre war sehr roth. Magen und Darm boten die schon erwähnten Erscheinungen ebenfalls dar.

11) Der Kranke des Dr. Arrowsmith lebte ebenfalls noch 13 Stunden; er empfand heftigen Schmerz in den Därmen und hatte häufigen Stuhlgang. Auch er klagte über einen Schmerz, der von den Lenden in die unteren Extremitäten schoss. Aber 2 sehr merkwürdige Symptome waren

1. ein Ausschlag oder runde Flecke auf der Haut, nicht unähnlich den runden rothen Flecken an den Armen gesunder stämmiger Kinder, nur von einer tieferen Röthe (cf. den Fall Nr. 7, S. 318.)

2. Die auf den Magen gesetzten Blutegel wurden vergiftet und starben. Sie waren nach Aussage des Arztes gesund und klein gewesen und hatten augenblicklich angebissen. Nach einigen Minuten sah es us, als ob sie sich nicht vollsaugten, und als man sie berührte, waren sie erstarrt und fielen augenblicklich todt ab. Sie hatten sämmtlich gebissen, wie man deutlich sehen konnte, aber kaum einiges Blut gezogen. Sie waren erst 6 Stunden nach erfolgter Vergiftung angesetzt worden. Ein Beweis, dass die Säure in's Blut übergegangen und durch den Körper vertheilt worden war, ehe man etwas davon bemerkt hatte.

Dasselbe beobachtete Sterens. Blutegel auf den Magen

---

1) *Lond. med. Repos. XXII.* 476.

eines mit Oxalsäure Vergifteten gesetzt, fielen schnell todt ab, nachdem sie kaum angebissen hatten. [1])

Ueber einzelne andere Fälle findet man nur folgende Notizen:

Ein junger Mann starb 10 Minuten nach Verschluckung des Giftes. [2])

Ein junges Mädchen, welches ℥j. genommen hatte, starb eben so schnell. [3])

Nach Mollan erfolgte der Tod auf ℥jj. in 3 Theilen Wasser gelöst nach 20 Minuten. [4])

Bei einem Patienten, der im St. Thomas-Spitale zu London wieder hergestellt wurde, war die Zunge den Tag nach der Vergiftung roth, geschwollen, gespannt und empfindlich. [5])

In einem Falle erfolgte der Tod auf ℥j. nach 30 Minuten; es war Erbrechen eingetreten, die Säure sehr verdünnt worden, und die Leichenöffnung bald nach dem Tode ergab durchaus keine Veränderung in irgend einem Theile des Speisekanals. [6])

In den tödtlichen Fällen ist die Gabe ℥β.—jj. gewesen.

12) Ganz neuerdings ereignete sich in Frankreich folgender Fall von Vergiftung mit Oxalsäure. [7])

Ein Mann von 60 Jahren nahm am Morgen des 15. April eine Quantität Oxalsäure statt Epsomsalz. Als er seinen Irrthum an dem sauren Geschmack erkannte, versuchte er durch den eingeführten Finger Brechen zu erregen; es gelang ihm zum Theil, worauf er ungefähr eine Pinte warmes Wasser trank und sich sogleich in das Krankenhaus begab, wo man ihm ein Brechmittel reichte. Er entleerte darauf eine grosse Quantität geronnenen, mit Schleim vermischten Blutes. Der herzugerufene Arzt gab ihm ausserdem warmes Wasser mit Eiweiss. Darauf erneutes Erbrechen und schwärzliche Stuhlausleerungen. Zwei Stunden nach genommenem Gifte zeigten sich Symptome von Kollapsus, Kälte des Stammes und der Extremitäten, Lividität der Finger, äusserste Schwäche des Pulses, Oppression der Lunge. (Einflössen von warmem Thee, Flaschen mit

1) *Observ. on the healthy and diseased state of the Blood. Lond.* 1832. *p.* 160.
2) *London Cour.* 1823. *Febr.*
3) *St. James Chron.* 17. *Aug.* 1826.
4) *Dublin Hosp. rep. Vol. II.*
5) *Lond. Med. Gazette. I.* 737.
6) *Lond. Med. rep. III.* 380.
7) *Archives générales.* 1846. *Octob. p.* 219.

heissen Wasser zu Seiten der Extremitäten.) Bald erschien die Wärme wieder, die Zirkulation stellte sich wieder ein, und es blieb von Allem nur ein Gefühl von Brennen im Munde und in der Kehle, Dysphagie, Durst, saures Aufstossen und Neigung zu Schläfrigkeit zurück. Diese Symptome dauerten 2—3 Tage. Am Abend des 3. Tages zeigten sich Symptome von Entzündung in der Magengegend, welche trotz Blutegeln, Vesikator auf die Regio epigastrica 3 Tage hindurch fortdauerten und erst nach Anwendung von Blausäure verschwanden. Am 3. Mai war er gänzlich hergestellt. Während 8—10 Tagen nach der Vergiftung verbreitete Athem und Schweiss den Geruch von Oxalsäure?? *The Lancet, Juli* 1846.)

Letzteres ist wohl ein Irrthum und soll Blausäure heissen, da die Oxalsäure durchaus keinen spezifischen Geruch hat. Zu bedauern ist es, dass die Quantität der genommenen Säure nicht angegeben ist. Jedenfalls ist sie nicht unbedeutend gewesen, da sie statt Epsomsalz, also zum Abführen, genommen wurde.

Das genommene Eiweiss scheint einen guten Theil der Heilung bewirkt zu haben und verdient als Antidot volle Aufmerksamkeit.

13) In einem Falle, den A. S. Taylor[1]) mittheilt, nahm ein 50jähriger Mann 7 Drachmen Oxalsäure in warmem Wasser und Rum gleich nach dem Frühstück. Nach 5 Minuten Schmerz, Erbrechen, dann Konvulsionen, Tod nach $^5/_4$ Stunden. Hülfe war nicht gesucht. Da die Sektion erst nach 3 Tagen gemacht wurde, so ist deren Ergebniss ohne Werth. Man fand die Schleimhaut erweicht, wie gekocht, braune, gelatinöse Masse im Magen und Oesophagus, die Dünndärme entzündet, alle Bauchorgane und Lungen in Kongestion, Blut flüssig, dunkel.

14) Bei einem Schuhmachermeister, der anstatt Bittersalz für 6 Pf. Bitterkleesalz verlangt und genommen hatte, fand Dr. Schreyer in Oelsnitz unaussprechliche Magenschmerzen; der Kranke winselte laut, Erbrechen hatte mehrmals stattgefunden, die Schmerzen waren dadurch aber eher vermehrt, als vermindert worden. Hände, Füsse und Gesicht waren kalt und mit kaltem Schweisse bedeckt, Zunge eher kühl, als heiss, Durst heftig, Puls klein,

1) Guy's *Hospital-Reports N. VII. Oct.* 1838. Oppenheim. Ztschr. Bd. XI. S. 359.

zitternd, intermittirend; jede Berührung der Magengegend verursachte die heftigsten Schmerzen, auch war Zittern der Glieder vorhanden; der Kranke bekam geschlemmte Kreide zu trinken; dessen ungeachtet hatten sich die Magenschmerzen bis zur wirklichen Entzündung gesteigert, die mit Blutegeln, öligen Mitteln und Opium behandelt wurde. Längere Zeit blieb grosse Empfindlichkeit des Magens und Neigung zu Obstruktionen zurück. [1])

15) Ein 20jähriges Frauenzimmer vergiftete sich mit Oxalsäure und starb 20 Minuten bis ½ Stunde nachher. Sektion 40 St. nach dem Tode. Im Magen 3 Unz. einer dunkeln kaffeesatzartigen Flüssigkeit, die Schleimhaut des Magens und Duodenums hochroth, die des Magens erweicht. Die Flüssigkeit zeigte schwach saure Reaktion, welche durch Kochen stärker hervortritt. Mit einer Lösung schwefels. Kalkes versetzt, zeigte sich oxalsaurer Kalk. Auch aus der Herzsubstanz wurde Oxalsäure dargestellt. Die aufgefundene Menge der Oxalsäure betrug aber nur wenige Gran, obgleich ganz offenbar und zeugenkundig eine bedeutende Quantität verschluckt worden war. Dieses ist ein Beweis, dass der Tod durch Oxalsäure herbeigeführt werden kann, ohne dass man grosse Massen davon vorfindet, indem das Uebrige durch Absorption oder auf andere Weise aus dem Darmkanal entfernt wird. Osborn. [2])

16) A. M., Kutscher, wurde am 5. April in's Hospital aufgenommen, nachdem er 2 Drachmen Oxalsäure in Wasser aufgelöst verschluckt hatte. Er bekam Zinc. sulph. bis zum Erbrechen und nachher Kalk mit Milch. Abends klagte er über heftige, brennende Schmerzen im Unterleibe. 30 Blutegel und Fomentationen brachten Heilung, so dass er am 8. entlassen wurde. [3])

17) Eine 20jährige Frau nahm eines Morgens etwa eine Unze in heissem Wasser aufgelöstes doppeloxalsaures Kali. Nach etwa 1½ Stunde wurde sie von der Magd auf dem Boden liegend ohnmächtig angetroffen. Sobald als die Beschaffenheit des Giftes ausgemittelt war, wurden 4 Unzen der Mixtura Cretae gereicht, um das im Magen noch befindliche Salz zu neutralisiren. Die Frau war sehr niedergeschlagen, der Puls fast unfühlbar, die Haut kalt und klebrig, das Gesicht und die Lippen blass, der ganze Körper schauerte. Sie klagte über eine brennende Hitze in der Brust und im Magen, über Schmerzen

1) Hygea. IX. 121. Summarium B. VII. S. 357.
2) *Times. Febr.* 1850. Schmidt's Jahrb. Jahrg. 1851. Nr. 1. S. 36.
3) *Edinb. Journ.* Nr. 124. 1835. Schmidt's Jahrb. 13. B. S. 325.

im Rücken, Trockenheit der Augen und Gesichtsschwäche. Die Bindehaut beider Augen war ziemlich injizirt, die Pupillen erweitert, selbst im hellsten Tageslichte. Unmittelbar nach dem Einnehmen der Kreidemixtur wurde sie in warme Decken gewickelt und Wärmflaschen an ihre Füsse gelegt. Sie erhielt auch von Zeit zu Zeit etwas Aether und Opium in einer Kamphermixtur. Nach 1½ St. stellte sich einige Reaktion ein, der Puls ward voll und rasch, die Haut warm etc. Die Hitze in der Brust verbreitete sich bis zum Unterleibe, welcher bei Berührung schmerzhaft wurde. 18 Blutegel und hinterher warme Umschläge wurden auf den Unterleib applizirt, worauf die Patientin wieder schwach wurde und kohlens. Ammoniak erhalten musste. Sie erholte sich wieder, der Zustand des Unterleibes blieb ziemlich derselbe, weshalb ein Senfteig in die Herzgrube gelegt und Kalomel mit Opium alle 3 St. gereicht wurde. Am folgenden Tage war Alles viel besser: sie hatte etwas geschlafen, der Leibschmerz war fast ganz verschwunden; wegen der 2tägigen Obstipation erhielt sie Bittersalz alle 4 St. Ein Rückfall von Ohnmacht machte wieder den Gebrauch von Aether und Opiumtinktur nöthig. Am 3. Tage ging es noch besser und am 5. war die Frau bis auf eine Reizbarkeit der Darmschleimhaut, die noch für einige Zeit Demulzentia und Opiate erheischte, hergestellt. [1])

Dieser Fall weicht insofern von den übrigen ab, als in ihm Erweiterung der Pupille, Gesichtsschwäche, Injektion der Bindehaut beobachtet wurden, Symptome, welche Christison und Coindet nicht anführen, während die an ihnen bemerkte Hinneigung zu Tetanus oder Koma fehlt.

18) Eine Person, die sich Brausepulver bereiten wollte, erhielt aus dem Krämerladen anstatt Ac. tartaricum Acid. oxalicum, die, sobald als sie die Mischung während des Aufbrausens getrunken hatte, ihr einen sehr sauern brennenden Geschmack verursachte. Lauwarmes Wasser wurde sogleich reichlich getrunken, welches glücklicher Weise als ein Emetikum wirkte. Dr. Babington unterstützte dieses Erbrechen durch Tart. emet. und verordnete nach beendigter Wirkung 2 Essl. voll einer Auflösung von Kalk alle 15 Minuten und Nachmittags aller halben Stunden. Gegen Abend, da spasmodische Schmerzen in der Magengegend, im linken Hypochondrium, ein Gefühl von Erstarrung und Prickeln

1) *London med. Gaz. Vol. XXVII. p.* 480. Schmidt's Jahrb. 3 Suppl.-B. S. 39

im Kreuz und linken Schenkel sich einstellten, bei einem schwachen zitternden Pulse von 86 Schlägen, gab B. ein Opiat und am andern Morgen nach einer unter Delirien, Unruhe, Kopfschmerzen, Klopfen in den Schläfen, Entzündungsschmerzen im Magen und in der Rachenhöhle verbrachten Nacht, eine Dosis Ol. Ricini. Beide Mittel wurden in den folgenden Tagen, bei langsam vorschreitender Besserung, dieses Morgens, jenes Abends verabreicht, und am 6. Tage nach geschehener Vergiftung, da die Patientin über Pyrosis zu klagen begann, mit Inf. gentianae und Natr. bicarb. vertauscht, womit in der sehr langdauernden Rekonvaleszenz fortgefahren wurde. [1])

19) Ein 22jähriges Mädchen hatte aus Eifersucht am 22. Sept. 1844 Oxalsäure genommen, worauf sie am folgenden Tage in ihrer Stube todt gefunden worden war. Garret machte die Sektion:

Der Magen war weiss, und nur auf 2 oder 3 Stellen fanden sich schwarze Flecken; er war sehr weich, so dass er bei jeder Berührung zerriss; an dem Kardiaende bildete er eine breiige Masse und war vielfach perforirt. Die Kontenta, welche in einem Glase aufbewahrt worden waren, beliefen sich auf ungefähr 6 Unz.; sie waren dunkel wie Porter und enthielten wenig feste Bestandtheile. Bei der Untersuchung fand man gegen 3 Drachmen Oxalsäure. [2])

20) Ein Dienstmädchen zu Islington, 23 Jahre alt, nahm d. 2. April 1821 früh ½6 Uhr eine Portion Kleesäure, wovon sie sich bei einem Drogisten ½ Unze verschafft hatte. Die Hälfte nahm sie auf einmal, die andere Hälfte sammt dem Papiere warf sie weg. Gleich nachdem sie es verschluckt hatte, wurde sie sehr krank und ihre Herrin schickte nach Dr. Lemple, welcher auch 20 Minuten nach 6 Uhr ankam, wo sie schon Stoffe ausgebrochen hatte, welche Galle mit Klumpen dunkeln geronnenen Blutes zu sein schienen. Das Gesicht war leblos und niedergeschlagen, die Augen geschlossen; Puls klein und schnell. Sie klagte nicht über viel Schmerzen. Lemple schickte gleich nach Leimwasser und kohlensaurer Magnesia, und während dieses herbeigeholt wurde, machte er aus Kreide und Wasser eine dünne Paste und gab sie ihr ein. Leimwasser und Magnesia mischte er auch zusammen, liess es nehmen, wobei sie brennende Schmerzen im Munde und Halse verspürte. Gleich nachher erbrach sie eine grosse Menge dunkles, ja fast schwar-

1) Ibid. p. 870. Ibid. S. 40.
2) *Lancet. II.* 4. 1844. Schmidt's Jahrb. Supplem. 5. 32.

zes Blut, mit wenig Galle untermengt. Das letztgenannte Mittel wurde wiederholt, das Brechen hörte auf und sie fing an, sich besser zu befinden. Abends ½8 schien sie etwas schläfrig und beklagte sich über stark schneidende Schmerzen im Epigastrium, die paroxysmenweise kamen und sie zum laut Aufschreien nöthigten; durch Druck vermehrte sich der Schmerz. Zunge rein und feucht, Puls mässig voll, 32 Schläge; grosser Durst; kein Erbrechen mehr; kein Stuhl während des ganzen Tages; Respiration frei. 12 Blutegel auf das Epigastrium, innerlich Kalomel mit Opium, später Magn. sulph. und Infus. Sennae. Heilung.

Verfasser warnt bei dieser Gelegenheit vor Trinken vieler Milch, Wassers etc. als Antidot, weil dadurch die Kleesäure verdünnt und die Resorption nur erhöht werde.[1])

21) Eine 37jährige Frau[2]) erhält ℥j.? Oxalsäure, bricht nach 10 Minuten schwarze blutige Masse, purgirt, ist 4 Stunden empfindungslos, dann bleich mit kalten Extremitäten, mit kaltem Schweisse bedeckt, Finger rigide, flektirt, Pupille normal, Puls unfühlbar, Herzschlag schwach, Athem langsam, Zunge braun, trocken. Die Kranke ist schlafsüchtig ohne Schmerzen. Es wurde Kalkmilch verordnet. Tags darauf derselbe Zustand des Pulses und der Wärme, Lippen und Gesicht blau, Finger beweglich, Leib empfindlich, Stuhl natürlich; Erbrechen von oxalsauerm Kalk; in 3 Tagen Besserung. Heilung ohne Rückbleibsel.

IV. Versuche an Thieren.

Nachdem Royston 1814 die erste Nachricht von den schädlichen Eigenschaften der Sauerkleesäure gegeben hatte, bemühte sich Hume von Longacre[3]), dieselben durch die Annahme zu erklären, dass die Oxalsäure wegen ihrer stärkern Verwandtschaft zum Kalk das phosphorsaure Kalksalz zersetze, welches in den Häuten des Magens enthalten sei. — Guyton-Morveau widersprach dieser Meinung, weil phosphorsaurer Kalk bei der Blutwärme auf Sauerkleesäure nicht wirke und die Menge des Kalksalzes in den Häuten des Ma-

1) *Lancet Vol. II.* 1841. *No.* 6. Schmidt's Jahrb. 38. 25. Hufel. Journ. 1841. April. 115. Hygea. XVII. 481.

2) Barham im Prov.-Journ. 1847. No. 20. Oppenh. Ztsch. XXXVII. 283.

3) *Lond. med. Rep. Vol. I. p.* 384. Kühn S. 4.

gens fast unwägbar sei, sich auch bei den angestellten Versuchen nicht die geringste Zersetzung des Magens erkennen lasse.

Diese Beobachtungen bewogen Thomson, einen der Herausgeber des *„London medical Repository“*, die Wirkung der Oxalsäure an Thieren zu erproben.[1]) Seine Versuche beliefen sich jedoch nur auf 3, sie waren nur mit dem Magen angestellt, und immer mit konzentrirter Säure; sie stimmten also nicht mit den Fällen überein, wo der Magen nicht die geringste Desorganisation erlitten hatte. Er schloss aus seinen Versuchen: dass die Säure und die Magenhäute sich gegenseitig zersetzten, dass ein Theil davon in das Blut überginge; dass jedoch diese Erscheinungen nicht hinreichten, um ihre Tödtlichkeit zu erklären, und dass die nächste Ursache des Todes sei: „die Verletzung des Herzens und Gehirnes, welche sympathisch durch die des Magens erfolge.“

Percy[2]) fügte diesen Versuchen noch einige in Hinsicht der Wirkung dieser Säure auf das Zellgewebe hinzu und zieht denselben Schluss wie Thomson.

Dr. Robert Christison und Dr. Carl Coindet haben die zahlreichsten, umfassendsten und instruktivsten Versuche an Thieren gemacht. Die vorzüglichsten derselben mögen hier in gedrängter Uebersicht Platz finden.

1. Versuch:

Eine halbe Unze Kleesäure in einer Unze Wasser ward in den Magen eines 20 ℔. schweren Hundes gespritzt und die Speiseröhre unterbunden.

Symptome:

Nach 2 Minuten: heftiger Brechreiz; nach 12 Minuten: Puls voll, frequent; nach 16 Minuten: Unruhe, Athem oft unterbrochen; matt, traurig. Plötzlich wird der Athem schnell, kurz, hört ganz auf, ohne krampfhafte Zusammenschnürung der Brust.

Nach 20 Min.: fällt um, bleibt einige Sekunden krampfhaft ausgestreckt. Herz schlägt nicht mehr. Tod.

Sektionsergebniss:

Rechtes Herz durch dunkles Blut ausgedehnt, zog sich

---

1) *Med. Repos. Vol. III. p.* 382.
2) Dissert. inaug. Edinb. 1821.

nicht zusammen. Linkes Herz voll hellrothen Blutes, das gleich gerann.

Magen etwas dunkelbraune, ölige Flüssigkeit enthaltend; innen mit dickem Schleim überzogen; Oberhaut hier und da fehlend, sonst spröde, schabbar, grünlichweiss; starke Gefässentwickelung. Speiseröhre grau, gerunzelt.

2. Versuch.

Ein 30 ℔. schwerer Hund, dem beiderseits ein halber Zoll des N. vagus und sympathicus weggenommen war, bekam sogleich nach dieser Operation Angst, schweres Athmen, Neigung zum Erbrechen; nach ½ St. athmete er leicht, langsam, tief.

Jetzt erhielt er ʒβ. Kleesäure.

Symptome:

Nach 20 Min. Unruhe; Athmen voller, schneller; stumpf in den Empfindungen; ganz ohne Beschwerde.

Nach 25 Min. Athmen sehr beschwerlich.

Nach 40 Min. Zittern der Brustmuskeln.

Nach 60 Min. Gang leicht, Athmen regelmässig, langsam.

Nach 2 St. 15 Min. wenig Unruhe, grosse Schwäche, schwankender Gang, Athem schneller, Herzschlag unfühlbar. Zittern der Brustmuskeln.

Nach 5 St. liegt gefühllos auf der Seite, die Glieder krampfhaft ausgestreckt. Tod.

Sektion 40 St. nach dem Tode.

Lunge schwarz gefleckt, nur links vorn scharlachroth blass.

Blut in beiden Herzkammern sehr dunkel, locker geronnen.

Magen voll schwarzen Blutes und dicker grünlicher Flüssigkeit.

Zottenhaut am Magenmunde weich und zerreiblich, sonst gesund.

3. Versuch.

Ein 8—10 ℔. schwerer Hund bekam gr. 33 in ʒvj. Wasser.

Symptome:

Nach 2 Min. starker Brechreiz.

Nach 12 Min. Er streckt die Füsse aus und lässt den Kopf hängen. Athem beschleunigt, Hinterpfoten steif.

Nach 18 Min. Brechreiz dauert fort; Athem beschleunigt, krampfhaft, zuerst kurz, dann tief.

Nach 29 Min. Athmen noch mehr beschleunigt, unterdrückt. Allgemeiner heftiger Opisthotonus.

Nach 30 Min. Tod. Herz hüpfte noch schwach ½—1 M. lang.

Sektion.

Herz zog sich mässig noch lange Zeit zusammen. Blut flüssig, dunkel.

Magen und Gedärme äusserlich regelmässig, innerlich fest, ganz, ohne Gefässinjektion. Venenblut des Magens dünnflüssig.

4. Versuch.

Ein 8 ℔. schwerer Hund bekam gr. 33 in 2 Theilen (66 gr.) lauen Wassers aufgelöst in den Magen.

Symptome:

7 Min. Brechneigung.

30 Min. Brechneigung seltner. Athmen voll, beschleunigt, Blick traurig.

1 St. Sehr geringer Brechreiz. Athmen schwächer, schneller, volle Empfindlichkeit, Hinterfüsse schwach.

1. St. 15 Min. Athmen schwächer, schneller. Gang leicht, aber nie freiwillig.

1 St. 25 Min. Wankender Gang.

1 St. 30 Min. Athmen schwach. Liegt auf der Seite, ist sehr stumpf, wenig empfindlich.

2 St. 30 Min. Athmen sehr schwach, Unempfindlichkeit sehr gross.

4 St. Athmen schwach, 11 Mal in einer Min., vollkommene Unempfindlichkeit, Schlaffheit des ganzen Körpers.

7 St. Todt, Körper sehr schlaff.

Sektion nach 19 Stunden.

Magen äusserlich gesund. Enthielt viel dicke, kaffeeartige Flüssigkeit, Oberfläche mit viel Schleim bedeckt. Die zottige Haut entzündet, an der Kardia leicht aufzukratzen.

5. Versuch.

3j. in 3xi. lauen Wassers gelöst, wurden in den Magen eines starken Kaninchens eingespritzt.

Symptome:

8½ M. Kopf rückwärts gebogen. Athmen beschleunigt, Unruhe.

10 Min. Durch Reibung entstehen Konvulsionen. Opisthotonus, der den Körper 2 Fuss hoch wirft. Athmen beschwerlich und unterbrochen.

12 Min. Vollkommene Unempfindlichkeit, Athmen und Herzschlag kaum bemerkbar. Tod.

Sektion nach 3 Minuten.

Herz weder zusammenziehbar, noch reizbar, in der linken Hälfte helles Blut, in der rechten dunkles.

Oberhaut des Magens braungelb, spröde, weniger fest ansitzend.

6. Versuch.

Dasselbe Experiment, jedoch nach Durchschneidung des N. vagus und sympathicus beider Seiten.

Symptome:

10 Min. Kopf nach dem Nacken gezogen, Athmen schnell, bald stockend. Unempfindlichkeit, Erschlaffung mit Opisthotonus wechselnd. Einathmen konvulsivisch, Tod nach 14 Min.

Sektion sogleich.

Herz nicht zusammenziehbar. Blut rechts flüssig, schwarz, links hellroth, wenig geronnen.

Lungen ganz gesund.

Magen mit einer dichten weissen Masse innerlich bedeckt, zu $^3/_4$ die zottige Haut gelblichbraun und daselbst leicht abschabbar. Keine Gefässinjektion.

7. Versuch.

33 Gran, in 6 Drachmen Wasser gelöst, in den Magen eines 20 *U.* schweren Hundes gebracht.

12 Min. Geringe Brechneigung in langen Zwischenräumen.

32 Min. Seltenes Würgen, Athmen leicht, tief, regelmässig.

47 Min. Kein Würgen, Gang träge, Blick stumpf, volle Empfindung.

1 St. 25 Min. Schlafsucht, aus der er zu erwecken. Athmen tief, leicht; Herzschlag häufiger und schwächer. Wankender Gang.

2 St. 40 Min. Weniger wankender Gang.

4 St. Grössere Schwäche, vollkommene Empfindlichkeit.

48 St. Empfindlich, thätig, läuft umher, frisst Brod.

3 Tage. Liegt auf einer Seite; unempfindlich, kann nicht gehen, Hinterbeine sehr schwach.

Tod nach 3 Tagen 8 Stunden.

Sektion nach 4 St.

Magen vollkommen gesund, keine Gefässüberfüllung. Innere Haut vollkommen ganz, fest, weiss. Die Wunde am Halse von Unterbindung des Oesophagus war in Eiterung übergegangen.

8. Versuch.

Dieselbe Quantität wurde in den linken Brustsack gespritzt.

Symptome:

10 Min. Athmen sehr schnell, tief, will sich nicht bewegen. Sinkt auf den Bauch zusammen, worauf das Athmen leichter wird.

12 Min. Neuer Krampfanfall mit Athemnoth. Nachlass des Krampfes. Tod.

Sektion nach 2 Tagen.

Brustfell gesund. In beiden Pleurasäcken schmutzig braunrothe Flüssigkeit, Lakmus röthend. Lungen hier und da scharlachroth. Zottige Haut des Magens links gelbbraun, am Pylorus roth.

9. Versuch.

160 Gran in 4 Unzen Wasser wurden in das Zellgewebe eines 30 *U.* schweren Hundes durch Wunden an den Gelenken beider Schenkel eingespritzt.

Symptome:

13 Min. Schwäche und Steifigkeit der Hinterbeine, matter Blick.

45 Min. Hinterbeine unempfindlich, nicht aber der übrige Körper, Athmen tief, Lage auf der Seite.

50 Min. Hinterbeine immer steifer.

110 Min. Athem schnell, Brust und Hals steif.

115 Min. Schneller hörbarer Herzschlag; Steifwerden aller Glieder, aber Empfindung.

2 St. 45 Min. Oefteres Ausbleiben des Athems wegen Krampf der Brustmuskeln. Herzschlag schwach, häufig, öftere schwache Krampfanfälle.

3 St. Erschlaffung und Betäubung.

14 St. Tod.

Sektion nach 30 St.

Bauch und Schenkelmuskeln bleich, grünlich, sauer reagirend.

Lungen vorn und innen scharlachroth, hinten schwarz.

Zottenhaut des Magens braungelb.

10. Versuch.

8½ Gran in 15 Drachmen lauen Wassers gelöst und alle 5 Min. 3 Drachmen in die Schenkelvene eines 20 *U.* schweren Hundes gespritzt, nach Unterbindung des untern Venentheils.

Symptome:

Nach der 2. Einspritzung Zittern, Athmen voller.

Nach der 3. Einspritzung krampfhaftes Athmen.

30 Sek. nach der letzten Einspritzung einige schnelle tiefe Athemzüge, und Tod ohne Krampf.

Sektion sogleich.

Rechte Herzhöhle ausgedehnt, nicht reizbar, Blut schwarz, gerinnend. Das Blut beider Höhlen röthete das Lakmus nicht. Muskeln hatten ihre Reizbarkeit behalten.

11. Versuch.

Einem 8—10 ℔. schweren Hunde wurden 45 Gran in ℥j. Wasser in ein 2 Fuss langes Stück Dünndarm gespritzt und dasselbe unten zweimal unterbunden, nachdem oberhalb schon vor der Einspritzung eine Ligatur angelegt war.

Symptome:

19 Min. Erbrechen, tiefes Athmen.

40 Min. Athem klein, häufig, Betäubung.

1 St. 18 Min. Athem stossweise. Hinterbeine steif, Kopf hängend.

1 St. 45 Min. Oefteres Hüsteln beim Athmen mit grosser Angst. Hinterbeine ganz steif.

1 St. 55 Min. Spasmodische Anfälle.

2 St. 35 Min. Schwächere Anfälle, Unmöglichkeit zu stehen.

3 St. Leichter Opisthotonus. Nur die Augen empfindlich.

3 St. 30 Min. Schlafsucht ohne Krampfanfälle.

6 St. Athmen schwächer, Ausathmen mit Bellen begleitet. Opisthotonus durch Reiben des Rückens hervorgebracht. Tod nach 16 St.

Sektion nach 8 St.

Blut beider Systeme schwarz. Gedärme innerlich und äusserlich vollkommen natürlich. Unterbindungen fest. Die Flüssigkeit des Brustganges röthete Lakmus nicht.

12. Versuch.

Dasselbe Experiment, nur wurde vor der Einspritzung das Stück Darm doppelt unterbunden, durchschnitten, vom Gekröse, mit Ausnahme von 4 Arterien und Venen, isolirt.

Symptome:

10 Min. Steifigkeit der Hinterbeine, Hängen des Kopfes, matter Blick.

26 M. Bestreben zu erbrechen.

33 Min. Kopf und Schwanz werden zweimal wenig gestreckt.

1 St. 7 Min Schlafsucht, Stumpfsinn, doch kann er gehen.

2 St. 15 Min. Krampfhaftes Athmen in Paroxysmen, Starrkrampf, Unempfindlichkeit.

5 St. Tod.

Sektion nach 17 St.

Unterbindungen fest.

Schleimhaut des isolirten Darmstückes etwas erweicht, aber nicht missfarbig.

Nirgends in den Gedärmen Blutinjektion.
Blut beider Systeme schwarz.
Lungen an vielen Stellen scharlachroth.

13. Versuch.

22 Gran in 4 ℥ Wasser wurden in den Bauchsack einer Katze gespritzt, die Oeffnung sorgfältig zugenäht.

Symptome:

Bald darauf Unruhe und Brechneigung.

10 Min. Blick matt, Kopf rückwärts geworfen, Herzschlag schwach. Pfoten ausgestreckt; Gähnen, Schwanz steif, Augen fast unempfindlich.

12 Min. Allgemeine Steifigkeit des ganzen Stammes und der äusseren Gliedmaassen.

13 M. Plötzliche Abspannung des ganzen Körpers, konvulsivische Athemzüge, Krämpfe der Lendenmuskeln. Tod.

Sektion nach 24 St.

Im Bauchsack ℥j. Flüssigkeit, welche Lakmus röthete.
Bauchfell graulichbraun.
Blut der Gekrösvenen wirkte nicht auf Lakmus.
Magen und Gedärme natürlich.
Lunge an der Oberfläche mit einigen scharlachrothen Flecken.

Zwei andere Versuche der genannten Herren zeigen, dass neutrales kleesaures Kali und neutrales kleesaures Ammoniak ganz auf dieselbe Weise wirken, wie reine Kleesäure.

Ein anderer Versuch beweist die heilkräftige Wirkung der Magnesia als Gegenmittel.

3 Drachmen davon in 6 Unzen Wasser, 11 Minuten nach Einbringung von 2 Drachmen Kleesäure, in 10 Th. lauen Wassers gelöst, reichen hin, das Gift vollständig zu neutralisiren.

Pommer[1]) hat 4 Versuche veröffentlicht, bei welchen die Kleesäure theils in die Venen, theils in die Bauchhöhle gespritzt wurde. Im ersten Falle waren die Resultate genau so wie in den Versuchen von Christison. Das Blut reagirte nur dann sauer, wenn eine grosse Menge Kleesäure eingespritzt war, und auch dann nur in den nächsten Gefässen. Im letzten Falle, wo das Gift in die Unterleibshöhle gebracht

1) Salzburger med.-chir. Ztg. 1828. II. B. S. 203.

war, reagirte das Blut der Vena cava interior, nicht sauer, wohl aber das in den Gekrösvenen, welches bräunliche Farbe hatte.

Rave und Klostermann[1]) stellten ebenfalls eine Reihe von Versuchen an Thieren an. Dieselben weichen von den früher beschriebenen theils durch die angewandte geringere Menge von Kleesäure, theils durch die Applikationsmethode wesentlich ab, fügen auch den erlangten Symptomen einige neue hinzu, weshalb es nöthig ist, die Versuche selbst hier folgen zu lassen.

1. Versuch. (14.)

Einem Mops, 10 ℔. schwer, wurden durch eine bis in den Magen reichende elastische Röhre nach geöffnetem Oesophagus 25 Gran Kleesäure in ℥j. destillirtem Wasser von 35° R. eingespritzt und darauf die Speiseröhre unterbunden.

Symptome:

3 Min. Das Thier heult, legt sich auf den Bauch und kriecht fort.

19 Min. Würgen mit heftiger Brechanstrengung. Athmen schnell und mühsam, Herzschlag beschleunigt.

30 Min. Lähmung der Hinterschenkel, doch mit Gefühl; langsames Senken und Schaukeln des Kopfes.

56 Min. Tod ohne Konvulsionen, nachdem vorher viel Urin gelassen.

Sektion sogleich.

Wunde schmutzig grau, schwarz, wie mit Höllenstein geätzt.

Lungen unverändert. Herz nicht reizbar.

Im Magen bräunliche Flüssigkeit von säuerlich bitterem Geschmack.

An den Magenwänden viele schwarzbraune Flecke, in Streifen von der Kardia bis zum Pylorus zusammenstehend, die Rücken der Falten der Tunica intima einnehmend, welche daselbst verschwunden war. Der übrige Tractus intest. gesund. Urinblase von Urin aufgetrieben und auch in den Nieren sehr viel Harn.

2. Versuch. (15.)

Einer Hündin von 7 ℔. Schwere wurde eine 35° R. warme Lösung aus 12 Gr. Acid. oxal. in 6 Drachmen destillirten Wassers durch den After ein-

1) Harless, Jahrb. d. deutsch. Med. u. Chir. 2. Suppl.-Bd. 1827. S. 177.

gespritzt und dieser durch die blutige Nath verschlossen.

Symptome:

10 Min. Drang zum Kothlassen.

20 Min. Der Drang wird so gross, dass unter den heftigsten Anstrengungen eine geringe Menge schwärzlicher Flüssigkeit durch die Nath herausgepresst wird.

30 Min. Paroxysmenweises Zittern des ganzen Körpers. Erbrechen unverdauter Speisen.

8 St. Zerschneidung der Ligatur des Afters.

Während der Nacht Abgang einer schwärzlichen übelriechenden Masse durch den After, einen fusslangen Wurm, Taenia canina, enthaltend. Keine Fresslust, aber viel Durst.

22 St. Grosse Mattigkeit; fällt sogleich um, wenn man sie auf die Beine stellt.

25 St. Tod, nachdem sie einige Stunden im Schlaf gelegen.

Sektion.

Das ganze Intestinum crassum stark geröthet, Gefässe sehr von Blut aufgetrieben.

Rücken der Falten der Tunica intima braun, die Villi daselbst verschwunden. Im Darm pechartige, höchst übelriechende Flüssigkeit.

Dünndarm leicht geröthet, enthielt wie das Duodenum dunkelgrüne dickliche Flüssigkeit.

Alle übrigen Eingeweide normal.

3. Versuch. (16.)

Einem 11 *U.* schweren Hunde wurden durch eine kleine Oeffnung nahe am Nabel in der Linea alba 16 Gran Kleesäure in 4 Drachmen destillirten Wassers von 35° R. eingespritzt, die Oeffnung durch die blutige Nath vereinigt.

Symptome:

Sogleich grosse Unruhe, Umherspringen und Heulen.

35 Min. Koth und Urin werden gelassen.

Erbrechen schleimig grünlicher, schaumiger Flüssigkeit.

Bald darauf Zittern des ganzen Körpers, beschleunigtes und erschwertes Athmen.

6 St. Fällt um, streckt die Extremitäten und ist gefühllos.

$^3/_4$ Stunde später sehr langsames Athmen, langsamer Herzschlag, kleine Zuckungen, Tod.

Sektion.

Im Unterleibe geringe Quantität röthlicher wässriger Flüssigkeit.

Aeussere Oberfläche des ganzen Tractus intest. geröthet, besonders die hintere Oberfläche des Magens.

Im Dünndarm gelblichgrüne Flüssigkeit, im Magen schaumiger, röthlicher Schleim. Innere Fläche des Dünndarmes leicht geröthet.

Lungen mit einigen dunkel- und hellrothen Flecken besetzt.

Dasselbe Verfahren, jedoch mit nur 12 Gr. Säure und 4 Drachmen Wasser, lieferte nur geringe Abweichungen; das Thier liess öfter Koth und Urin, das Brechen trat später ein, der Tod nach 22 Stunden. Sektionserscheinungen waren dieselben, nur fehlten die Flecken in der Lunge.

4. Versuch. (17.)

Einem 3 Monate alten Kaninchen wurde durch eine kleine Oeffnung nahe am Nabel eine 33° R. warme Auflösung von 3 Gran Oxalsäure in 3 Drachmen Wasser in die Bauchhöhle gespritzt und die Wunde geschlossen.

Symptome:

Bis zu 3 Minuten munter. Dann Kriechen auf dem Bauche bei schlaff herabhängenden Hinterfüssen und beschleunigtem Athem und Herzschlag.

9 Min. Konvulsionen aller Art und Auftreibung des Bauches, stiere Augen, langsamer Athem.

12 Min. Tod unter heftigen Zuckungen.

Sektion

zeigte durchaus nichts Auffallendes.

Bei demselben Versuche mit 6 Gran Säure waren die Erscheinungen dieselben, nur trat der Tod schon nach 2 Minuten ein.

Mitscherlich[1]) hat neuerdings einige Versuche mit der Kleesäure gemacht, bei denen er das Mikroskop zu Hülfe nahm und einige bisher unerwähnte Symptome den früheren hinzufügte.

1. Versuch. (18.)

Oxalsäure ʒjj. in ℥j. Wasser gelöst wurden einem erwachsenen Kaninchen in den Magen gespritzt.

Symptome:

Gleich darauf: beschleunigtes Athmen und beschleunigter Herzschlag.

13 Min. Krampfhaftes, schwieriges Athmen, Krämpfe, Tod.

Sektion sogleich.

Die vom Messer durchschnittenen Muskeln zuckten.

---

1) De acid. acet. oxal. etc. effectu. Berol. 1845.

Peristaltische Bewegung im obern Theil des Dünndarms sehr schwach, im untern dagegen ziemlich stark.

Aeussere Oberfläche des Magens unverändert; im Innern Schleim um das Futter und dicker Schleim an den Wänden, an der Kurvatur gelb, am Pylorus weiss, runde Zellen, aufgelöstes Blut, aber keine Blutkügelchen enthaltend. Abgeschabte Stücke der Tunica interna zeigten dieselbe Beschaffenheit.

Tunica vasculosa nicht so fest, Tunica muscularis nicht so durchsichtig, als im gesunden Zustande.

Im Darmkanal zeigte sich dasselbe Phänomen, jedoch nur bis zum Blinddarm, welcher so wie Dickdarm, Herz und Lungen ganz gesund war.

Nieren mehr mit Blut gefüllt und im Urin viele Körperchen, wie sie die Bellinianschen Röhrchen ausfüllen.

2. Versuch. (19.)

3β Oxalsäure in $\overline{3}\beta$. Wasser wurde in den Magen eines grossen weiblichen Kaninchens eingespritzt.

Symptome:

Beschleunigte Respiration sogleich.

15 Min. So heftige Respiration, dass sich der ganze Körper mitbewegt. Herzschlag sehr häufig, aber kaum fühlbar.

20 Min. Legt sich nieder. Koth geht ab und gelber alkalischer Urin, der viele von den obenerwähnten Körpern enthält.

25—27 M. Krämpfe, Opisthotonus, Tod.

Sektion sogleich.

Muskeln und peristaltische Bewegung verhielten sich wie im vorigen Falle.

Im Magen bräunlich-rother Schleim (von aufgelöstem Blut gefärbt). Die Tunica interna zeigte, nachdem der Schleim entfernt war, bräunliche Punkte, aus denen sich Blut ergossen zu haben schien; ferner kleine runde Zellen.

Dagegen fand man in einem andern Magen, der zur Vergleichung $^1/_2$ St. lang in einer gleich starken Lösung von Oxalsäure gelegen hatte, die Zellen theils wirklich unversehrt, theils aufgelöst und nur ihre Kerne und Ueberreste. Sie waren also mehr verändert, als in dem Magen des vergifteten Kaninchen, wahrscheinlich weil in diesem Falle ein Theil der Säure vom Futter aufgesogen war.

Im Darmkanal dieselben Erscheinungen wie im ersten Falle.

Alle übrigen Organe gesund.

Leber blutreich.

Im Allgemeinen sind die Resultate dieser beiden Versuche folgende:

Die Säure bewirkte keine Entzündung, weder des Magens, noch des Dünndarms.

Die Zellen waren klein, rund, nicht aufgelöst, die tunica propria blutleer, nicht sehr erweicht, aufgelöstes Blut und Blutkörperchen fanden sich im Magen.

3. Versuch. (20.)

15 Gran Kleesäure in ℥β. Wasser gelöst, wurden einem mittelgrossen männlichen Kaninchen in den Magen gespritzt.

Symptome:

Sogleich Unruhe und beschleunigter Herzschlag.

1 St. Mehr Ruhe, wenig Bewegung, Herzschlag beschleunigter und schwächer.

3 St. Beschleunigter Herzschlag, sonst nichts Abnormes.

6 St. Das Thier ist munter und frisst.

24 Stunden nach der ersten Einspritzung wurden demselben Thiere abermals 20 Gran beigebracht.

Symptome:

Es lässt gelben, ein wenig säuerlich reagirenden Urin.

10 Min. Herzschlag nicht zu fühlen, Respiration kurz. Die Vorderbeine ausgestreckt, der Kopf sinkt herab.

Bald darauf Krämpfe am Kopf, den Vorderfüssen und dann am ganzen Körper.

14 Min. Fällt auf die Seite, Opisthotonus, Tod.

Sektion sogleich.

Muskeln zuckend, peristaltische Bewegung im ganzen Darmkanal, mit Ausnahme des Dickdarms, fehlend. Magen äusserlich gesund, breiartiges Futter enthaltend, von einer dicken, weissen, membranartigen Schleimschicht innen überzogen, deren Zellen klein, rund, theils zusammengezogen, theils körnig waren. Die Tunica propria blutleer, gelblichweiss, weich.

Der Dünndarm zeigte an seiner obern Hälfte bläulichrothe Injektion und enthielt etwas Futter und aufgelöstes Blut; das Epithelium sehr verdickt, nicht fest zusammenhängend, weiss, aus zylindrischen Zellen bestehend. Viele Blutecchymosen an der innern und äussern Fläche des Darms.

Alle übrigen Organe gesund, Leber sehr blutreich.

Das Blut im Herzen und den grossen Gefässen flüssig, nicht koagulirt, roth.

4. Versuch. (21.)

Um zu erforschen, ob 15 Gran Kleesäure, die ein Kanin-

chen nicht getödtet hatten, Veränderungen im Darmkanal hervorbringen würden, wurde einem andern Kaninchen dieselbe Quantität in den Magen gespritzt.

Es zeigte sich beschleunigter und geschwächter Herzschlag.

Nach $^5/_4$ St. wurde alkalischer Urin und mehr Koth als gewöhnlich gelassen.

Nach 5 St. schien das Thier ganz gesund zu sein. Der über Nacht gelassene Koth war weich.

Nach 18 St. frass das Thier wenig, hatte aber viel Durst und war schwach.

Koth seltener, härter, Urin sauer.

Nach 20 St. war es munter, suchte Futter, hatte aber noch Durst.

Nach 3 Tagen wurde es getödtet, bis zu welcher Zeit es mit Ausnahme des etwas beschleunigten und schwachen Herzschlages ganz gesund zu sein schien.

Sektion wurde sogleich gemacht. Das Blut war zwar koagulirt, aber nicht so fest, Leber braun, weich; linke Lunge röther, aber nicht entzündet. Einzelne Stellen des Magens und des Dünndarms von Blut strotzend, aber nicht entzündet. Alles Uebrige gesund.

Anmerkung.

Die Konvulsionen und der Opisthotonus, dem besonders die zu den Versuchen benutzten Kaninchen unterworfen waren, scheinen von der eigenthümlichen Disposition dieser Thiere abzuhängen, nach welcher dieselben, sie mögen wie immer getödtet worden sein, stets unter konvulsivischen und spastischen Erscheinungen sterben; auch scheinen die leichtesten Verwundungen in der Weichengegend dieser Thiere, z. B. durch ein einziges Schrotkorn, den Tod derselben unrettbar zur Folge zu haben, was auch bei den beiden oben erwähnten Kaninchen nach Rave und Klostermann's Meinung stattgefunden haben kann.

Versuche mit Blutegeln.

In dem S. 319 erzählten Falle sollten die Blutegel, welche 6 Stunden nach geschehener Vergiftung auf die Magengegend gesetzt waren, zwar angesogen haben, aber nach einigen Minuten todt abgefallen sein. Dies bestimmte den Verf. zu folgenden Versuchen, um zu sehen, inwieweit die Oxalsäure diesen Thieren feindselig sei.

6 starke grosse Blutegel, die noch nicht gesogen hatten, waren zu diesen Versuchen ausgewählt.

1. In ein Reagenzglas No. 1 wurden 100 Tropfen destillirtes Wasser gethan und Mittags 12 Uhr 13 Min. ein Blutegel hineingesetzt. Er befand sich nach 6 Stunden noch ganz

wohl und blieb es bis zum 3. Tage, an welchem er durch Zusatz konzentrirter Oxalsäure-Lösung schnell getödtet wurde.

2. Zu einem ebenso gefüllten und mit einem an einem Draht befindlichen verschiebbaren Kork versehenen Reagenzglase setzte man 1 Tropfen einer konzentrirten Lösung von Oxalsäure — gr. 6 auf ℥j. — Um 12 Uhr 15 Min. wurde ein Blutegel hineingethan. Er sucht sogleich die Flüssigkeit zu vermeiden, indem er in die Höhe kriecht; durch den Kork niedergehalten, liegt er zusammengekrümmt am Boden, mit dem Mundende am After. Nach 23 Min. ebenso. Nach 40 M.: ist sehr unruhig und sucht zu entwischen. Dann ist er sehr ruhig und augenscheinlich matt; mit dem hintern Saugnapfe am Boden des Glases angesogen, den Rücken krümmt er rüsselförmig und legt den vorderen Saugnapf ungern an. Nach 3 Stunden. Er verharrt in der Lage und kriecht nicht in die Höhe, obgleich er es bei zurückgezogenem Korke könnte. Nach 6 St. ebenso. Am andern Morgen war er sehr matt und um Mittag, also nach 24 St., todt.

3. In ein wie in No. 2 gefülltes und mit Kork versehenes Glas wurden 5 gutt. der konzentr. Lösung von Oxalsäure gethan und um 12 Uhr 17 Min. ein Blutegel hineingebracht. Sogleich ist er unruhig, entleert nach ½ Min. Blut aus dem vordern Saugende, sucht sich nach 2 Min. aus der Mischung herauszuarbeiten und lässt abermals Blut. Nach 9 M. liegt er zusammengekrümmt am Boden und lässt Blut. Nach 23 Min. ebenso, auch zeigt sich viel geronnener Schleim. Nach 53 Min. sehr matt, regungslos. Nach 78 Min. todt.

4. Zu einem wie oben eingerichteten Glase wurden 10 gutt., und um 12 Uhr 50 Min. 1 Blutegel zugesetzt. Er sucht sogleich mit grosser Schnelligkeit zu entfliehen, ist sehr unruhig und lässt wiederholt viel Blut. Nach 15—20 Min. sehr matt, liegt zusammengekrümmt am Boden. Er wird herausgenommen und in reines Brunnenwasser gethan; scheint sich darin etwas zu erholen. Nach 43 Min. noch am Leben; nach 78 Min. todt.

5. Wie oben, aber 50 gutt. Der Egel macht sogleich die heftigsten schlängelnden Bewegungen und lässt viel Blut. Das Afterende ist krampfhaft zusammengezogen; er saugt nirgends fest, ist bandartig zusammengezogen, wie gequetscht, macht schnellende Bewegungen in einzelnen Pausen. Tod nach 8 Minuten.

6. Ein Egel wurde in 100 Quentch. der konzentrirten Lösung gethan. Die Erscheinungen waren wie im vorhergehenden Falle, nur liess er noch mehr Blut, schrumpfte sehr stark zusammen und war nach 2½ Min. todt.

Aus diesen Versuchen geht hervor, dass die Oxalsäure den Blutegeln im höchsten Grade feindselig ist, und dass die Lethalität in gleichem Verhältniss mit dem stärkern oder schwächern Gehalt an Oxalsäure im die Egel umgebenden Wasser steht; es ist daher durchaus nicht unwahrscheinlich, dass in dem oben angeführten Falle die Egel durch Saugen Oxalsäure haltigen Blutes sich vergifteten.

Das Blut, welches die Egel von sich gaben, kam stets aus dem vorderen Saugende; man sah die 3schneidige Oeffnung sich sehr schnell erweitern und verengern, als wenn die Thiere angestrengt respirirten. Je stärker der Gehalt an Oxalsäure im Wasser, desto mehr Blut wurde entleert und von der Oxalsäure sogleich in braunrothe Färbung umgewandelt.

Der Egel in No. 3, welcher nach 78 Min. starb, wurde sorgfältig zwischen Fliesspapier abgetrocknet und mitten durch geschnitten. Aus den Schnittflächen drang 1 Tropfen rother, blutähnlicher Flüssigkeit. Unter dem Mikroskop bei 400facher Vergrösserung zeigte dieselbe keine Blutkügelchen, sondern eine Menge granulirter sehr kleiner Körperchen und deutliche Krystalle von Oxalsäure.

V. Versuche am gesunden Menschen.

Im Jahre 1849 nach erloschener Choleraepidemie nahm ich vom 28. Sept. bis 16. Oktbr., also 3 Wochen lang, in steigender Gabe reine Oxalsäure ein. Was meine körperliche Konstitution betrifft, so ist sie folgende: Ich bin 29½ Jahr alt, von gesunden Eltern geboren und erinnere mich ausser der Varizellen keiner in den Jugendjahren überstandenen Krankheit. In meinem 20. Jahre überstand ich die Masern, litt bis zu meinem 25. Jahre an Neigung zu katarrhalischer Angina und befinde mich gegenwärtig vollkommen wohl. Die Verdauungsorgane sind im normalsten Zustande. Dabei bin ich sanguinisch-cholerischen Temperaments, von magerem, aber kräftigem Körperbau und brünett. Meine Kost besteht in guter Hausmannskost ohne Gewürz, zum Frühstück pflege ich schwachen Kaffee mit viel Milch zu geniessen. Bier und Wein trinke ich nur selten. Die an den Prüfungstagen genossenen Nahrungsmittel habe ich speziell aufgeführt. Saure Speisen wurden gänzlich vermieden. Thermometer- und Barometerstand hier anzuführen, halte ich für unwesentlich. Es genügt die Bemerkung, dass durchschnittlich mildes Wetter und mehr heitere, als regnerische Tage waren.

Zu dem Versuche wurde eine konzentrirte Auflösung der reinen Oxalsäure in destillirtem Wasser bei 14 ° R. be-

nutzt, welche 50 Gran in 8 Unzen enthielt. Es enthielt demnach

℥j. : 6¼ Gran,
℥j. : ¾ Gran.

Die weiteren Verdünnungen wurden mit destillirtem Wasser im Verhältniss von 1 : 8 gemacht, um eine grösstmöglichste Gleichmässigkeit im Verhältnisse mit der konzentrirten Lösung zu gewinnen. Ich begann mit der

zweiten Verdünnung

am 28. Sept. 1849 und nahm von derselben früh nüchtern 7½ Uhr: 20 Tropfen, ungefähr ½ Theelöffel.

Beim Einnehmen deutlich saurer Geschmack, der am hintern Theile des Gaumens und am Schlunde 10 Minuten lang ein geringes scharriges Gefühl hinterlässt, welches zum Rachsen nöthigt. Schwach tintenartiger Geschmack.

Mittags: Gänsebraten mit Kartoffeln; Abends: Butterbrot; Abends 10 Uhr: 20 Tropfen. Geschmack weniger scharf ausgeprägt, doch wurden die Zähne etwas stumpf.

Am 29. Sept. früh 7½ Uhr: 30 Tr.
Geschmack wie gestern, ebenso das Gefühl am Gaumen.

Mittags: Fleischbrühsuppe und Bröschen. Abends: Butterbrot. Abends 9½ Uhr: 30 Tropfen.

Am 30. Sept. früh 7½ Uhr: 40 Tropfen.

Mittags: Kalbskoteletten mit Blumenkohl, Abends: Butterbrot.

Den ganzen Tag bemerkte ich einen drückenden Kopfschmerz im Vorderhaupte, Stirn und Augen schmerzten wie bei beginnendem Schnupfen. Dieses Symptom war schon gestern vorhanden, doch notirte ich es nicht, weil ich einen Schnupfen im Anzuge glaubte, der jedoch heute nicht eingetreten.

Abends 9½ Uhr: 40 Tropfen.

Bald darauf im Bett viel Kollern und Poltern in den Gedärmen wie von Wasser, ohne Schmerz. Der in den früheren Tagen normale Stuhlgang (täglich einmal) blieb heute ganz aus.

Am 1. Oktbr. früh 7½ Uhr: 50 Tropfen.

Mittags: Tauben mit Reis, Abends: Kartoffeln.

Kopfschmerz geringer als gestern, aber noch fühlbar. Stuhlgang trat erst Nachmittags und etwas träge ein.

Abends 8 Uhr: 50 Tropfen.

Am 2. Oktbr. früh 7½ Uhr: 60 Tropfen.

Mittags: Braten und Hirsebrei. Abends: Rührei und Butterbrot.

Nachmittags 2 Uhr: 60 Tropfen.

Abends 10 Uhr: 60 Tropfen.

Am Tage kein Kopfweh, nur ein Unaufgelegtsein zu geistiger Beschäftigung. Jedesmal bald nach dem Einnehmen viel Kollern im Bauche. Viel Blähungsabgang. Kein Stuhlgang. Appetit war bisher gut, ebenso der Schlaf.

Am 3. Oktbr. früh 8 Uhr: 80 Tropfen.

Vormittags: Kollern im Bauche, kneipendes Gefühl in der Herzgrube, viel stinkende Blähungen.

Mittags: Klöse mit Buttersauce; Abends Thee und Butterbrot.

Nachmittags 3 Uhr: 80 Tropfen.

Um 5 Uhr Nachm. trat nach vorhergehendem Pressen ein harter Stuhlgang ein.

Abends 10 Uhr: 80 Tropfen.

Am 4. Oktbr. früh 9 Uhr: 100 Tropfen.

Die Nacht unruhig geschlafen. Viel Blähungsumgehen Nachts und am Tage.

Mittags: Braunkohl und Wurst, Abends Thee und Butterbrot.

Nachmittags 3 Uhr: 100 Tropfen.

Abends 10 Uhr: 100 Tropfen.

Im Rachen entstand jedesmal nach dem Einnehmen ein kratziges Gefühl, wie wenn der Schleim koagulire. Objektiv war jedoch nichts wahrzunehman. Stuhlgang keiner.

Ich ging nun zur

ersten Verdünnung

über und nahm am

5. Oktbr. früh 7½ Uhr 20 Tropfen von derselben.

Beim Einnehmen scharf saurer, kratziger Geschmack; etwas Uebelkeit bald darauf.

Mittags: Entenbraten. Abends: Butterbrot.

Nachmittags 2 Uhr: 20 Tropfen.

Stuhlgang trat um 3 Uhr ein; am ganzen Tage ging Kreuzschmerz voraus, der sich nach der etwas harten Entleerung milderte. Der Leib war von Blähungen aufgetrieben.

Abends 8½ Uhr: 20 Tropfen.

Am 6. Oktbr. früh 8 Uhr: 40 Tropfen.

Geschmack und kratziges Gefühl im Rachen wie gestern. Auftreibung des Leibes.

Mittags: Rindfleisch mit Nudelsuppe; Abends: Milchsuppe.

Nachmittags 2 Uhr: 40 Tropfen.

Abends 9 Uhr: 40 Tropfen.

Kein Stuhlgang.

Am 7. Oktbr. früh 7½ Uhr: 60 Tropfen.

Die Kopfschmerzen in der Stirngegend, mit welchen ich

aufgewacht war, verschwanden nach einer Vormittags 11 Uhr erfolgten sehr reichlichen, nicht harten Stuhlentleerung. Die Faeces waren mit reichlichem Schleim umgeben.

Mittags: Kalbsleber und Kartoffeln. Abends: Eier.

Nachmittags 3 Uhr: 60 Tropfen.

Abends 9 Uhr: 60 Tropfen.

Seit dem 6. Oktbr. (gestern) ist mir verminderter Drang zum Harnen aufgefallen.

Am 8. Oktbr. früh 8 Uhr: 80 Tropfen.

Viel kratziges und scharriges Gefühl im Rachen, wie wenn die Uvula angeschwollen sei; diese Empfindungen waren gleich nach dem Einnehmen am stärksten, milderten sich nach 1—2 Stunden und kehrten beim nächsten Einnehmen wieder.

Leerheitsgefühl im Magen, zum Genuss einer Semmel ausser der Zeit nöthigend.

Mittags: Koteletten mit Bohnen. Abends: Thee und Butterbrot.

Nachmittags 2 Uhr: 80 Tropfen.

Dieselben Erscheinungen wie früh. Leerheitsgefühl im Magen nimmt zu; dabei Kreuzschmerz zu beiden Seiten der Wirbelsäule in der Nierengegend. Stuhlgang wie gestern; nach Entleerung der Faeces folgte eine Quantität Schleim. In der Harnabsonderung wurde nichts Besonderes bemerkt.

Abends 9 Uhr: 80 Tropfen.

Am 9. Oktbr.

In vergangener Nacht weckte mich wiederholt ein unangenehmes Kneipen im Bauche um den Nabel herum auf. Dabei war ein Gefühl, als sollte Stuhlgang eintreten, der aber nicht kam.

Früh 7½ Uhr: 100 Tropfen.

Mittags: Reissuppe mit Rindfleisch. Abends: Butterbrot.

Nachmittags 3 Uhr: 100 Tropfen.

Abends 9½ Uhr: 100 Tropfen.

Den ganzen Tag über bemerkte ich ein Mattigkeitsgefühl im ganzen Körper, ohne eine Ursache dafür auffinden zu können.

Nachmittags 4 Uhr trat nach vorhergegangenem Knurren im Bauche mit Leibschneiden eine reichliche breiige Stuhlentleerung ein.

Ich ging nun zur

konzentrirten Lösung

am 10. Oktbr. über und nahm davon früh 9½ Uhr 10 Tr.

Mittags 11½ Uhr: 10 Tropfen.

Abends 6 - 15 -

Abends 9 - 15 -

jedesmal rein, ohne Wasserzusatz. Der Geschmack war scharf sauer, die Zähne wurden stumpf, und das kratzige Gefühl im Halse, welches früh beim Aufstehen verschwunden war, trat nach jedem Einnehmen etwas ein.

Mittags: Lungenmus. Abends: Schinken mit Ei.

Früh 8 Uhr eine breiige Stuhlentleerung.

Am 11. Oktbr. früh 7 Uhr: 20 Tropfen.

Gleich beim Erwachen Kopfschmerz in der linken Stirngegend. Nach dem Einnehmen wabbliges Leerheits- u. Uebelkeitsgefühl im Magen.

9 Uhr: 20 Tropfen.

Nachmittags 6 Uhr: 30 Tropfen.

Bald darnach viel Blähungen nach Oben.

Abends 9 Uhr: 40 Tropfen.

Das Gefühl im Magen wird zuweilen brennend.

Um 3 Uhr Nachmittags eine breiige Stuhlentleerung.

Mittags: Tauben mit Reis, Abends: Eier mit Schinken.

Am 12. Oktbr. früh 9 Uhr: 50 Tropfen = 1 Theelöffel.

Früh 8 Uhr eine weniger breiige Stuhlentleerung; um 12¼ Uhr eine kopiöse breiige mit grosser Eile.

Nachmittags 5 Uhr: 1 Theel.

Abends 9 Uhr: 1 Theel.

Mittags: Hammelkoteletten mit Kartoffeln. Abends: Butterbrot.

Es wurde ausser allen früheren Symptomen viel geschmackloses Luftaufstossen, besonders bald nach dem Einnehmen beobachtet, sowie auch häufiger Blähungsabgang. Die Empfindungen im Magen waren schmerzhaft, greifend, windend.

Am 13. Oktbr. früh 9 Uhr: 1 Theel.

Vormittags 10½ Uhr: 1 Theel.

Nachmittags 4 Uhr: 1 Theel.

Abends 9 Uhr: 1 Theel.

Mittags: Fleischklöschen. Abends: Schinken u. Kartoffeln.

Ganz dieselben Erscheinungen, wie gestern; früh 8½ Uhr eine breiige Stuhlentleerung.

Am 14. Oktbr. früh 9 Uhr 1 Essl. = 100 Tropf. und im Verlaufe des Tages noch 5 Mal, also aller 2 Stunden jedesmal 1 Esslöffel.

Mittags: Kalbsbraten und Kartoffeln. Abends: Eier.

Appetit gut, trotz der zunehmenden Magenschmerzen. Abends 7½ Uhr beim Ausgehen sehr heftige Leibschmerzen, als wenn Diarrhöe eintreten sollte. Kein Stuhlgang. Grosse Mattigkeit

Der am vorigen Tage den 13. gelassene Morgenharn war am Abend des 14., also nach 36 Stunden, trotzdem, dass er im warmen Zimmer gestanden, noch stark sauer; es hatten sich in ihm eine Menge Krystalle ausgeschieden, die sich unter dem Mikroskop und bei der Probe auf Murexid als Harnsäure erwiesen. Spuren von oxalsaurem Kalk waren als milchweisser Niederschlag zu erkennen.

Am 15. Oktob. 2stündlich 1 Esslöffel.

Bald nach dem ersten Löffel eine breiige Stuhlentleerung. Alle übrigen Symptome wie gestern.

Die Magenschmerzen vermehren sich einige Zeit nach dem Essen, während sie früher dadurch verschwanden. Nachmittags 3 Uhr eine sehr stürmische diarrhöartige Ausleerung. Ebenso um 7 Uhr Abends, aber mit geringerer Masse. Um 5 Uhr waren die Magenschmerzen bald nach dem Einnehmen bedeutender, als je, und zugleich Ekel vor dem Einnehmen, selbst Brechneignng vorhanden.

Mittags: Rinderbraten mit Kartoffeln. Abends = Butterbrod.

Am 16. Oktbr. 2stündlich 1 Esslöffel = circa 3 Gran.

Früh beim Erwachen Beschwerden beim Schlingen mit kratzigem Gefühl; Tonsillen und Gaumsegel schwach geröthet, mit daran festsitzendem Schleime, der erst nach kräftigen Versuchen ausgeworfen werden kann.

In der vergangenen Nacht öfteres Erwachen wegen Magenschmerzen und Harndrang.

Nach jedem Einnehmen heftigere Magenschmerzen und stärkere Brechneigung als sonst.

Der früher gute Appetit ist heute verschwunden; obgleich das nagende Gefühl im Magen dem Hunger oft ähnelte, so konnte ich doch kaum einige Bissen zu Mittag geniessen. Warme Suppe that gut. Doch trat nach Genuss einiger Löffel eiliger Drang zum Stuhl ein, welcher durchfällig, gelblich, schleimig, serös und mit Tenesmus verbunden war.

Die Schlingbeschwerden vermehren sich nach jedem Einnehmen.

Um 3½ Uhr Nachmittags erfolgte eine abermalige Stuhlentleerung von gleicher Beschaffenheit, ohne Blut, aber mit viel Tenesmus.

Gegen Abend wurde der Magen- und Leibschmerz heftiger und nöthigte zum Krummsitzen. Wie ich schon beim Genuss des versüssten Morgen- und Nachmittagskaffee bemerkte, so schien auch am Abend der Zuckergehalt des Thees die Magenschmerzen zu vermehren. Die Zunge bei grosser Appe-

titlosigkeit rein, feucht, ohne Beleg. Schlund noch stärker geröthet, als am Morgen.

Der am Morgen gelassene Harn reagirte stark sauer, schied freiwillig Harnsäure aus und enthielt oxalsauren Kalk.

Am 17. Oktob. wurde nichts eingenommen.

Die Nacht hindurch wurde ich durch Schmerzen im Magen und Unterleibe und Brennen am Mastdarm gestört; vor Mitternacht und früh $7^1/_2$ Uhr 2 seröse Stuhlgänge mit einigen Blutstreifen und viel Tenesmus.

Grosse Abgeschlagenheit mit dem Gefühl, als sei das Rückgrat zu schwach, um den Körper zu tragen.

Die anginösen Symptome waren subjektiv wie objektiv, dieselben wie gestern.

Milchkaffee mit Zucker vermehrte noch die bestehenden Magenschmerzen.

Vormittags $11^1/_2$ Uhr abermalige seröse Stuhlentleerung mit etwas Blut gemischt. Tenesmus.

Mittags wenig Appetit. Ich genoss nur etwas Mehlbrei, welcher die schmerzhaften Empfindungen erleichterte.

Nachmittags wiederholte, aber erfolglose Versuche zum Stuhlentleeren. Tenesmus während der ganzen Zeit.

Das Treppensteigen wird besonders sauer. Kopf frei, wie bisher.

Harnbeschaffenheit wie gestern.

Am 18. Oktob. wurde nichts eingenommen.

Der Schlaf der vergangenen Nacht war öfter durch Schmerzen am After gestört.

Die Angina gebessert.

Appetit ebenfalls besser, doch machten die genossenen Speisen nach 2 Stunden Schmerzen um und unter dem Nabel, also während des Durchgangs durch Jleum und Jejunum.

Gegen Mittag eine nicht mehr so seröse, aber noch etwas mit blutigem Schleim gefärbte Stuhlentleerung. Tenesmus. Mattigkeit.

Harnbeschaffenheit wie gestern; doch oxalsaurer Kalk geringer darin.

Am 19. Oktob. Nichts genommen.

Schlaf gut. Noch etwas Brennen im After.

Angina gering. Appetit gut, das Essen macht keine Schmerzen mehr, auch der Zuckergenuss nicht. Drängen zum Stuhl, aber keine Entleerung. Mattigkeit gebessert.

Harn noch sauer. Oxalsaurer Kalk noch zu entdecken.

Am 20. Oktob. Nichts genommen.

Befinden fast normal, nur noch etwas Mattigkeit. Appetit und Verdauung gut. Stuhl: keiner.

Dagegen trat er am folgenden Morgen in normaler Menge und Quantität ein, jedoch noch mit etwas Schmerz im After. In den folgenden Tagen verlor sich auch dieses Symptom.

Nach einer ungefähren Schätzung hatte ich in den letzten 6 Tagen von der konzentrirten Lösung der Oxalsäure 10½ Unzen genommen, welche zusammen 65 Gran reine Oxalsäure enthielten. Im Ganzen mochte ich mir wohl mit der 2. und 1. Verdünnung zusammen 70 Gran einverleibt haben. Die höchste Dosis war 3 Gran pro Dosi, 18 Gran pro die.

Ein junger Mediziner, dem ich Acidum oxalicum, ohne dass er wusste, was es war, zum Prüfen gab, erfuhr folgende Befindensveränderungen, die ich genau mit seinen Worten wiedergebe:

Die 2. Verdünnung, zweistündlich von 10—50 Tropfen genommen, verursachte keine merkliche Veränderung. Von da an (50 Tr.) bekam ich etwas trägen Stuhlgang und liess etwas häufiger, aber vielleicht etwas kleinere Quantitäten Urin. Bei 80—100 Tropfen fielen diese Symptome wieder weg.

Von der konzentrirten Lösung nahm ich nur 3 Mal täglich ein und stieg von 7 bis 50 Tropfen, ohne eine Befindensveränderung wahrzunehmen. Dann wurde der Stuhlgang mehr breiartig und zähe und erforderte ein längeres und stärkeres Drängen als gewöhnlich. In den Beinen bemerkte ich eine Schwäche und am ganzen Körper eine etwas vermehrte Transspiration, namentlich mehr Schweiss in der Achselgrube. Diese Symptome blieben dieselben, bis sich bei einer Dosis von 80 Tropfen noch ein geringer Grad von Uebelkeit ohne Brechneigung und ein Gefühl von Leere im Magen hinzugesellten. Letzteres war dem Hunger täuschend ähnlich und verleitete mich mehrmals zum Essen, ohne sich dadurch im Geringsten zu verändern. Ausserdem verbreitete sich die Schwäche, die ich vorher nur in den Beinen bemerkte, über den ganzen Körper, so dass eine sonst mir sehr leicht gewordene Arbeit mich sehr anstrengte und nicht geringe Spuren von übermässiger Muskelanstrengung zurückliess.

Bei 90 Tropfen steigerten sich Uebelkeit und Gefühl von Leere im Magen, verbunden mit einer Unbehaglichkeit im ganzen Körper, so dass ich in der Dosis nicht höher zu steigen wagte. K.

Letzteres war sehr zu bedauern, zumal es mir schon schwer genug geworden war, nur überhaupt Jemanden zum Prüfen eines Mittels aufzufinden, ein Umstand, der mich in die Verlegenheit bringt, vorstehende gewiss nur lückenhafte Prüfung der Oxalsäure dem ärztlichen Publikum als Alles bie-

ten zu müssen, was ich darüber zu sammeln und zu erfahren im Stande war. Glücklicher Weise füllen die Vergiftungsgeschichten und Thierversuche einige Lücken nothdürftig aus. Koch machte einige Versuche an Gesunden mit ½ — 5 Gran pro Dosi, die mit Bestimmtheit Choleraerscheinungen nachweisen, z. B. heftiger Frost mit Stehenbleiben der Haut, wenn sie in Falten aufgehoben wird, starke wässrige Ausleerungen etc. Hygea. 7. 95.

VI. Symptomenverzeichniss.

Allgemeines.

Brennende Schmerzen im Mund, Schlund, Hals, Brust, Magen, Unterleib, After.

Erstarrungsgefühl und Prickeln im Rücken und Schenkeln.

Zerschlagenheitsschmerz wie nach Muskelanstrengung.

Allgemeine Mattigkeit. Grosse Abgeschlagenheit. Allgemeine Betäubung, Ohnmacht.

Zucken der Glieder; allgemeine Konvulsionen, die durch Reiben und Reizen des Rückens vermehrt und erregt werden.

Opisthotonus (b. Thieren). Lähmung der unteren Extremitäten (b. Thieren).

Haut.

Haut kalt und blass.

Haut mit klebrigen Schweissen bedeckt. (Vergiftung an Menschen.)

Haut lässt sich in Falten erheben, welche stehen bleiben. (Koch b. Versuch an Menschen.)

Ausschlag über den ganzen Körper. V.*) 7. (unbestimmt bezeichnet.)

Ausschlag runder Flecken. (V. 11.)

Schlaf.

Schlaf unruhig (R. nach 2., 1. Verd. u. konz. Lösung.)

Schläfrigkeit. V. 12.

Schlafsucht. V. 8. 20.

Fieber.

Delirien, Unruhe, Kopfschmerz, grosser Durst. V.

---

*) V. bedeutet Vergiftung an Menschen; die Nummer bezieht sich auf die Nummer der mitgetheilten Vergiftungsgeschichten.

R. bed. Reil, in meinen Versuchen, K. den 2. Prüfer, Th.: an Thieren.

Seele.

Unaufgelegtheit zu geistigen Arbeiten. R.

Sonst leicht gewordene Arbeiten werden schwer. K.

Kopf.

Schwindel. V. 1.

Betäubung. V. 7.

Drückender Kopfschmerz im Vorderhaupte. R.

Stirn und Augen schmerzen wie bei beginnendem Schnupfen. R. (nach 40 gutt. 2. V.)

Kopfschmerz in der Stirngegend. R. (nach 60 gutt. 1. V.)

Kopfschmerz in der linken Stirngegend. R. (nach konz. Lös.)

Kopfschmerz und Klopfen in den Schläfen. V. 17.

Gesicht.

Entstelltes Gesicht. V. 9.

Kollabirtes Gesicht. V. 12.

Gesicht kalt, mit kaltem Schweiss bedeckt. V. 14.

Bleiches Gesicht; Tags darauf blau. V. 20.

Gesicht und Lippen blass. V. 16.

Gesicht leblos und niedergeschlagen. V. 19.

Augen.

Augenlider geschlossen? V. 15. 19.

Pupille normal? V. 20.

Pupille erweitert, selbst beim hellsten Tageslichte. V. 16.

Bindehaut beider Augen injizirt. V. 16.

Gesichtsschwäche. V. 16.

Trockenheit der Augen. V. 16.

Augen stier. Th.

Augen fast unempfindlich. Th.

Mund und Rachen.

Deutlich saurer Geschmack.

Schwach tintenartiger Geschmack.

Scharriges Gefühl an Gaumen und Schlund, zum Rachsen nöthigend. R. (nach 20 Tropfen. 2. V.)

Kratziges Gefühl im Halse, wie wenn Schleim koagulire. R. (nach 100 gutt. 2. Verd.)

Dasselbe Gefühl, wie wenn die Uvula geschwollen wäre; nach jedem Einnehmen verschlimmert. R. (80 gutt. 1. V.)

Zähne werden stumpf. R. (10 gutt. Lösung.)

Schlingbeschwerden mit kratzigem Gefühl.

Tonsillen und Gaumsegel schwach geröthet mit daran festsitzendem Schleim. R. (nach 2 st. 1 Essl. Lösung.)

Die Schlingbeschwerden mehren sich nach jedem Einnehmen. R.

Schlund stark geröthet.

Entzündungsschmerz im Rachen. V. 17.

Brennende Schmerzen im Mund und Hals. V. 19. 7. 8.
Die Schlundhaut löst sich ab. V. 5.
Zunge und Schlund roth und aufgetrieben. V. 2.
Dysphagie mit Brennen in Schlund und Kehle. V. 12.
Geschwollene Zunge. V. 7.
Zunge roth, geschwollen, gespannt, empfindlich. V. 12
Zunge feucht, rein. V. 19.
Zunge braun, trocken. V. 20.

Magen.

Appetit erst gut, sogar trotz zunehmender Magenschmerzen. Vermehrter Appetit. Später verminderter bis zu gänzlicher Appetitlosigkeit bei reiner Zunge. R.

Kneipendes Gefühl in der Herzgrube. R. (5. Tag 2. Verd.)

Etwas Uebelkeit bald nach dem Einnehmen. R. (1. Verd. 1. Tag.)

Leerheitsgefühl im Magen, zum Genuss von Speise nöthigend ausser der Zeit. R. (80 gutt. 1. Verd.)

Das Leerheitsgefühl ist dem Hunger täuschend ähnlich. K. (80 gutt. Lösung.)

Geringe Uebelkeit und Brechneigung. K. (80 gutt. Lösung.)

Wabblige Leerheit im Magen mit Uebelkeitsgefühl. R. (20 gtt. Lösung.)

Das Gefühl im Magen wird brennend. R.

Magendrücken. V. 1.

Viel Aufstossen von Luft ohne Geschmack. R. (50 gutt. Lösung.)

Schmerzhafte, greifende, windende Empfindungen im Magen. R. (50 gutt. Lösung.)

Magenschmerzen vermehren sich einige Zeit nach dem Essen, während sie Anfangs dadurch gebessert wurden. R. (100 gutt. L.)

Ekel und Brechneigung nach dem Einnehmen. (R.)
Dasselbe mit heftigen Magenschmerzen. R.
Die Schmerzen nöthigen zum Krummsitzen. R.
Zuckergenuss vermehrt die Schmerzen. R.
Uebelkeit, häufiges Erbrechen. V. 1. 13.
Magenschmerzen und Erbrechen. V. 2. 3. 4. 7. 17.
Blutbrechen. V. 7. 12. 19. 20.
Schluchzen und Aufstossen. V. 7. 12. 17.

Schluchzen mehre Tage anhaltend nach Verschwinden der anderen Symptome. V. 7.

Heftiges Brennen im Magen. V. 8. 9. 14. 16. 19.

Jede Berührung des Magens verursacht die heftigsten Schmerzen. V. 14. 16. 19.

Grosse Empfindlichkeit des Magens lange nach der Heilung. V. 14. 16.

Bei Thieren.

Geringere oder heftigere Brechneigung, Gähnen, Erbrechen.

Blutegel, die nicht gesogen, lassen, in eine Lösung Oxalsäure gesetzt, Blut aus der vorderen Saugmündung.

Bauch.

Viel Kollern im Bauche ohne Schmerz. R.

Viel Blähungsabgang. R.

Sehr stinkende Blähungen. R.

Leib von Blähungen aufgetrieben. R.

Unangenehmes Kneipen im Bauch um den Nabel herum. R.

Knurren mit Leibschneiden. R.

Sehr heftige Leibschmerzen, als wenn Diarrhöe eintreten sollte. R.

Schmerzen in Unterleib und Därmen. V. 1. 6. 11. 15.

Kolik. V. 2.

Unterleib gegen Berührung schmerzhaft.

Stuhl und After.

Träger Stuhl. R. (während Gebrauch d. 2. Verd.)

Harter Stuhl nach vorhergehendem Pressen. R. ebendann.

Die Faeces mit reichlichem Schleim umgeben. R. (1. Verd.)

Stuhlgang breeig, zähe, mit Drängen. K.

Schleimabgang aus dem After nach Entleerung der Faeces. R. (1. Verd.)

Reichliche breiige Stuhlentleerung nach vorhergehendem Leibschneiden. R. ebendann.

Vermehrter breiiger Stuhl. R.

Die Stuhlgänge werden dünner und sind mit eiligem Drang verbunden. R. (Lösung.)

Gelbliche, schleimige, seröse Durchfälle mit Tenesmus. R.

Brennen am Mastdarm, auch Nachts. R.

Seröse Durchfälle mit Blutstreifen und Tenesmus. R.

Starke wässrige Ausleerungen. Koch.

Tenesmus ohne Stuhlentleerung. R.

Häufige Stuhlentleerungen. V. 2. 3. 11. 20.

Beständige Ausleerung flüssiger Faeces, manchmal mit Blut gemischt. V. 10.

Schwärzliche Stuhlausleerungen. V. 12.

Angehaltener Stuhl, nachdem mehre Tage nichts eingenommen war. R.

Stuhlverstopfung während der Vergiftungssymptome. V. 16. 19.

Neigung zu Stuhlverstopfung nach Heilung von der Vergiftung. V. 14.

Koth seltner, härter. Bei Kaninchen.

Harnsystem.

Harndrang vermindert. R. (1. Verd.)

Schmerz in der Nierengegend. R.

Harn sehr sauer. R. (b. Lösung.)

Harn scheidet freiwillig Harnsäure ab. R.

Harn enthält oxalsauren Kalk. R. (nach vierzehntägigem Gebrauch in steigender Gabe.)

Eine Wassersucht wird gebessert. V. 2.

Brust und Herz.

Oppression auf den Lungen. V. 12.

Athem langsam. V. 20.

Athem erst voll und schnell, dann sehr beschwerlich. (Th.)

Puls voll und frequent. Th. (gleich nach dem Eingeben.)

Herzschlag wird bald unfühlbar. Th.

Kaum fühlbarer Puls. V. 7. 9. 12. 16. 20.

Schwacher, schneller Puls. V. 17.

Puls klein, zitternd, intermittirend. V. 14. 17.

Rücken.

Kreuzschmerz. R. (1. Verd.)

Gefühl, als sei das Rückgrat zu schwach, um den Körper zu tragen. R. (konz. Lösung.)

Schmerz im Rücken. V. 16.

Akuter, sehr quälender Schmerz im Rücken, der sich bis zu den Oberschenkeln fortsetzt. V. 10.

Gefühl von Erstarrung und Prickeln im Kreuz.

Obere Extremitäten.

Kälte. V. 7. 12. 14. 20.

Mattigkeit in den Armen. V. 8.

Finger rigide, flektirt. V. 20.

Untere Extremitäten.

Kälte. V. 7. 8. 12. 14. 20.

Treppensteigen wird schwer. R. (Lösung.)

Schmerz von den Lenden in die Schenkel schiessend. V. 10. 11.

Erstarrungsgefühl und Prickeln im linken Schenkel. V. 17.

Schwankender Gang. Th.

Hinterpfoten steif. Th.

Hinterbeine unempfindlich. Th.

VII. Pathologische Anatomie.

A. Bei Menschen.

Schädelhöhle.

In der Arachnoidea und Pia mater beträchtliche Mengen einer klaren Flüssigkeit.

Brusthöhle.

Die innere Schlundhaut löst sich ab. — Die die Luftröhre auskleidende Haut sehr roth.

Bauchhöhle.

Oberflächliche Entzündung der Kardia, des Pylorus, Duodenum und eines Theils des Ileum. — Kaffeesatzartige Flüssigkeit im Magen bei unverletzten Häuten. — Gefässe des Magens mit schwarzem Blute strotzend angefüllt. — Mehrere Stellen des Magens durchfressen, mürbe, breiicht. — Innere Haut des Magens flockig. — Innere Fläche der Speiseröhre und des Magens zerstört, Muskelhaut verdickt, hochroth. — Aehnlicher Zustand im Dünndarm. — Schleimhaut des Magens mit Blut injizirt und verdickt, Kolon verengt, ohne Entzündung. — Schleimhaut des Schlundes und der Speiseröhre wie verbrüht. — Magen erweicht, so dass er bei jeder Berührung zerreisst, am Kardiaende in breiichte Masse verwandelt und perforirt. — Sehr entzündete und von Luft ausgedehnte Eingeweide. — Milz desorganisirt. —

B. Bei Thieren.

Die Muskeln agiren unmittelbar nach dem Tode noch gegen Reizung und die peristaltische Darmbewegung dauert noch etwas fort.

Die Herzhöhlen durch geronnenes oder schnell gerinnendes Blut ausgedehnt. Die Kontraktionsfähigkeit des Herzens ist unmittelbar nach dem Tode erloschen. — Lungen scharlachroth, auch hier und da schwarz gefleckt. Das Blut aus beiden Herzhöhlen röthete Lackmuspapier. (Das Gift war in die Kruralvene eingespritzt.) — Die Flüssigkeit im Ductus thoracicus röthete dagegen Lackmus nicht. (Bei Injektion in das Ileum.) Der Magen von schwarzem Blute aufgetrieben. Zottenhaut am Magenmunde weich, zerreiblich. Oberhaut des Magens braungelb, spröde, weniger festsitzend. — Urinblase von Urin aufgetrieben, auch in den Nieren viel Harn.

VIII. Physiologische Deutung der Symptome.

Die Ansichten über die Wirkungsweise des Acidum oxalicum sind von jeher verschieden gewesen. Während Einige, z. B. Hume von Lonzacre, behaupteten, sie wirke chemisch durch Zersetzung des in den Magenhäuten enthaltenen Kalkes, meinten Andere, die tödtliche Wirkung erfolge durch Korrosion und Zerstörung der Magenhäute gleich den Wirkungen konzentrirter Mineralsäuren. Noch Andere, welche mit letzterer Erklärungsweise die tödtliche Wir-

kung in denjenigen Fällen nicht in Einklang bringen konnten, in welchen durch die Sektion gar keine Läsion des Magens gefunden wurde, nahmen als nächste Ursache des Todes die sympathisch erfolgende Störung des Gehirns und Herzens an. Frank[1]) folgert aus den oben mitgetheilten Versuchen Folgendes.

1. Die Oxalsäure macht die schleimige Epidermis bröcklich und weniger adhärent; im Leben dehnt sich aber diese Wirkung nie über die Oberfläche des Chorion aus.

2. Im todten Magen jedoch ist die Wirkung so rasch, dass schon nach einigen Minuten Chorion und Magen aufgelöst sind.

3. Die chemische Wirkung der Oxalsäure ist nicht gegenseitige Zersetzung der Säure und des Magens, sondern eine reine Auflösung, wobei Säure einerseits und animalische Grundstoffe der Gewebe andererseits unverändert bleiben.

4. Die Trennung der den Magen mit dem Gehirn verbindenden Nerven scheint die Wirkung der konzentrirten Säure sehr zu verhindern.

5. Der Tod durch Oxalsäure scheint nie von einem sympathisch dem Gehirn mitgetheilten Eindrucke abzuhängen, mit Ausnahme bei ausgedehnter örtlicher Desorganisation.

6. Die Oxalsäure wirkt durch Absorption in das Blut, und zwar desto intensiver und rapider, je unmittelbarer sie in das Blut übergeht oder geleitet wird. Mit der Absorptionsfähigkeit der Applikationsstelle steht die Wirksamkeit des Mittels in proportionalem Verhältnisse.

7. Die Ordnung der Symptome bei den Versuchen an Thieren scheint anzukündigen, dass die erste Wirkung der Oxalsäure auf Rückgrat und Gehirn sich erstreckt und dass Herz und Lungen sekundär durch die dem Nervensystem zugefügte Beschädigung affizirt werden. Das erste Symptom ist krampfhafte Zusammenziehung oder zuweilen Paralyse der Hinterbeine; dann wird der obere Theil des Rückenmarks ähnlich affizirt, wie sich besonders an den Respirationsmuskeln zeigt, und das Thier wird gefühllos: es tritt Anfang einer Gehirnaffektion ein. Dann fangen die Funktionen des Herzens und der Lungen an zu leiden. Bei geringerer Dosis leidet auch das Herz weniger, dagegen sind die Zeichen von Hirnleiden völlig entwickelt und endigen in reiner Schlafsucht. Dasselbe beobachtete man bei den Vergiftungen an Menschen. Bei stärkerer Dosis dagegen wird die Herzverrichtung mit einem Male durch einen plötzlichen

1) Magazin für Toxikologie II. 277 ff.

vom Ursprunge der Nerven ausgehenden Eindruck zerstört und das Herz zieht sich gleich nach dem Tode nicht mehr zusammen.

Widersprechend den Versuchen Christison's und Coindet's, welche die Oxalsäure in keiner organischen Flüssigkeit entdecken konnten, weil sie wahrscheinlich bei ihrem Durchgange durch die Lunge einer Zersetzung unterliege, fand Vf. sie als Niederschlag sowohl, wie nachweisbar durch Calc. muriat. in seinem eignen Harn.

Die Versuche am gesunden menschlichen Körper in Verbindung mit den Vergiftungsgeschichten geben uns folgendes Bild der Oxalsäurewirkung.

Zuerst zeigen sich nach Einverleibung der Oxalsäure in kleiner Gabe (2. und 1. Verd.) Störungen im Bereiche des Vagus: Leerheitsgefühl im Magen, Kneipen in der Herzgrube, retardirter Stuhl, leichte anginöse Beschwerden. Die reine Zunge und der eher vermehrte als verminderte Appetit deuten auf eine noch nicht starke Einwirkung auf den Vagus.

Bei fortgesetzter und verstärkter Gabe (1. Verd. zu 80—100 Tropfen und reine Lösung) treten die Symptome gastrischer Reizung stärker und deutlicher hervor. Der Appetit mangelt, obgleich die Zunge ohne Beleg ist. Die früher undeutlichen Empfindungen im Magen werden schmerzhaft, der Leib durch Blähungen aufgetrieben, die Stuhlgänge reichlicher, breiiger, mit Schleim vermischt; Ekel und Brechneigung treten ein, die Schlingbeschwerden steigern sich zur ausgebildeten auch objektiv wahrnehmbaren Angina faucium. Diese Symptome scheinen auf eine Mitleidenschaft des Plexus coeliacus und Nervus phrenicus neben der des Vagus und glossopharyngeus hinzudeuten und steigern sich bis zur serösen blutigen Diarrhöe mit Tenesmus. (Reizung des Plexus haemorrhoidalis). Gleichzeitig treten Symptome im Bereiche des Cerebrospinalsystems auf, als da sind: Kopfschmerzen, Kreuzschmerzen, grosse Mattigkeit, Schwere der unteren Extremitäten. Bei grossen Dosen finden wir das Bild ausgeprägter Magen- und Darmentzündung mit den heftigsten Schmerzen, blutigem Erbrechen, blutigem Durchfall oder gänzlicher Stuhlverstopfung und die Affektion des Gehirns und Rückenmarks artet in Koma, Konvulsionen und Paralyse aus.

Die Herzsymptome, welche zwar bei Prüfung der Oxalsäure nicht besonders sich markirten, dagegen in den Vergiftungsgeschichten und Versuchen bei Thieren deutlicher hervortreten, sprechen für den lähmenden Einfluss dieses Medikamentes auf die Herzthätigkeit.

Wenn wir nach dieser Skizze der Oxalsäure eine vorläufige Wirkungssphäre anweisen wollen, so müssen wir

sie als ein Mittel bezeichnen, welches zuerst auf Magen und Darmkanal, sowie auf den Schlund und die Mundhöhle, sodann auf das Herz und endlich auf den untern Theil des Rückenmarks seine spezifische Wirkung äussert.

IX. Therapeutische Indikationen.

Die Oxalsäure dürfte sich für folgende Krankheitsformen eignen:

Krankheiten der Mundhöhle:

Aphthen. Stomacace. Angina catarrhalis. Angina gangraenosa. Noma?

Krankheiten des Magens und Darms:

Säurebildung im Magen. Gastrose. Entzündung des Magens. Darmentzündung. Mastdarmentzündung. Ruhr. Cholera.

Krankheiten des Herzens und des Blutsystems:

Herzentzündung? Organische Herzfehler? Skorbut. Menstruatio nimia?

Krankheiten des Nervensystems:

Beginnende und ausgebildete Paralyse der unteren Extremitäten?

X. Gabe, Form, Gegenmittel.

Die beste Form ist die der Auflösung in destillirtem Wasser, in welchem die Oxalsäure bei mittlerer Temperatur im Verhältniss von 6—8 Gran auf 1 Unze löslich ist. Hiervon lassen sich weitere Verdünnungen mit dest. Wasser bereiten.

Die Gabe kann von der 2. Verdünnung zu mehreren Tropfen bis auf die konzentrirte Lösung, bis auf ℈j. auf ʒiv—vj. gesteigert werden. Das Medikament ist seiner angenehmen Säure wegen angenehm zu nehmen.

Gegenmittel der Oxalsäure ist Kalk oder Magnesia, mit welchen sie unlöslichen oxalsauern Kalk und oxalsaure Magnesia bildet. Sie selbst dürfte hinwiederum Gegenmittel bei Vergiftungen durch Calx viva und Calcaria muriatica sein.

II.

Zur Erkenntniss
und
Heilung der häutigen Bräune

von
Dr. Elb in Dresden.

Veranlassung zu vorliegender Abhandlung war Dr. Koch's vor nun 10 Jahren erfolgte Aufforderung, Erfahrungen über die Wirkung des Jod im Kroup zu veröffentlichen. Da ich meinen Beobachtungen zufolge, wie Koch damals glaubte, dieses Mittel nicht als das einzig und überall anwendbare ansehen kann, so folgte daraus, dass auch die Umstände angeführt werden mussten, unter denen andere Mittel erforderlich waren. Während ich Anfangs nur dies beabsichtigte, sah ich bald, dass die aufzustellenden Indikationen nicht deutlich werden könnten, wenn ich nicht auf die pathologischen Vorgänge Bezug nehmen wollte, es stellte sich als unvermeidlich eine Vorausschickung der Pathologie dar. Möge sonach der geneigte Leser diesen Erstlingsversuch eines nur auf eigene Erfahrung fussenden, pathologisch-therapeutischen Beitrags, wie ich denselben für die Homöopathie für passend halte, nicht ungünstig aufnehmen.

Bevor wir zur Beschreibung des Kroups selbst übergehen, scheint es nicht überflüssig, eine kurze geschichtliche Darstellung des Bekanntwerdens unserer Krankheit vorauszuschicken.

Obschon wir bei keinem der älteren Aerzte eine dem Kroup auch nur entfernt ähnliche Krankheit erwähnt finden, geht doch die Ansicht mehrerer neuerer Geschichtsforscher dahin, dass derselbe dennoch den Alten vorgekommen sein müsse, und nur theils wegen der den Sektionen entgegenstehenden Hindernisse nicht erkannt, theils der mangelhaften diagnostischen Hilfsmittel wegen verkannt d. h. für Asthma oder Paralysis pulmonum gehalten worden sei. Trotz dieser Umstände aber lässt sich schwer glauben, dass die alten Aerzte, als gute Beobachter, das wenn auch selten vorkommende Auswerfen röhrenähnlicher Membranen gänzlich übersehen und das Dasein einer eigenthümlichen Krankheit nicht erkannt haben sollten. Da übrigens der Kroup bekanntermaassen nicht die einzige Krankheit ist, die sich erst in späterer Zeit entwickelt hat, so ist es wohl erlaubt zu fragen, warum demselben eine erst in neuerer Zeit durch verschiedene veränderte Verhältnisse (vergl. weiter unten die disponirenden Veranlassun-

gen) ermöglichte Ausbildung abgesprochen werden solle. Nur erst zu Anfang des 17. Jahrhunderts erwähnt der Franzose Baillou eine mit dem Kroup identisch scheinende Krankheit: er giebt an, dass er bei Kindern, die an schwerem Athmen mit gelinden Fiebern gelitten hatten, bei der Sektion in der Luftröhre einen zähen starren Schleim wie eine Haut gefunden habe, wodurch der Eingang der Luft erschwert und die Erstickung herbeigeführt worden sei. Wiewohl nach diesem auch Rhodius 1660 und Horris 1691, Ridley 1703, Starr 1744, Ghisi 1749, Nobleville 1750, (diese beiden beobachteten die ersten eigentlichen Kroupepidemieen, Ersterer zu Cremona, Letzterer zu Orleans), Bergen 1764 ihren Mittheilungen nach unsere Krankheit beobachtet zu haben scheinen, so giebt doch die erste deutliche Beschreibung Home 1765 unter dem Titel: *an inquiry of the nature, cause and cure of the croup;* bald darauf 1771 folgt Crawford mit seiner Dissert. med. inaug. de Cynanche stridula und 1778 Michaëlis in einer noch jetzt nicht werthlosen Abhandlung de angina polypora seu membranacea. Seit dieser bis auf die neueste Zeit scheint sich die Krankheit immer häufiger und weiter verbreitet gezeigt zu haben, denn es lieferten von da an nicht nur viele englische, französische und deutsche Aerzte schätzbare Monographieen, sondern die späteren Schriftsteller hatten auch weit häufiger Gelegenheit den Kroup zu beobachten als die früheren.

Obgleich der Kroup fast in allen Fällen dieselben Erscheinungen darbietet, so lassen sich doch einzelne Abänderungen, sowohl was das Vorherrschen als den Mangel einzelner Symptome betrifft, als bezüglich der Dauer und des Nachlasses der wichtigeren Erscheinungen nicht verkennen. Es ist daher versucht worden, den Kroup in verschiedene Klassen zu ordnen, und sind dabei die mannichfaltigsten Eintheilungsgründe angenommen worden. So hat man denselben in vollkommenen und unvollkommenen unterschieden (Unterscheidungsgründe: Vorhandensein oder Mangel membranöser Ausspeihungen), in sthenischen und asthenischen, in einfachen und komplizirten, in polypösen und häutigen (bei ersterer Form soll die Bildung der Membran in der Luftröhre und deren Verzweigungen beginnen), oder nach dem Sitze in Laryngeal-, Tracheal- und Bronchialkroup.

Alle diese und mehrere derartige Eintheilungen scheinen uns, weil sie weder für die Diagnose noch für die Therapie Werth haben, unstatthaft. Die einzige nach unserer Ansicht brauchbare ist die von Hagen in seiner Schrift über den torpiden Kroup gegebene Eintheilung in einen katarrhalischen,

spasmodischen, irritabeln und torpiden Kroup. Da diese Klassifikation den Hauptmodifikationen der Krankheit vollkommen entspricht und wir eine bessere nicht aufzufinden vermögen, so nehmen wir dieselbe als für unsern Zweck, den Kroup in seinen verschiedenen Formen zu betrachten und die demselben angemessenen Heilmittel anzugeben, vollkommen ausreichend an, und erlauben uns nur die kleine Abänderung, die irritable Form, um deren Charakter deutlicher zu bezeichnen, die entzündliche zu nennen, und die spasmodische, die Hagen als 2. Form angiebt, als 4. aufzuführen.

Wir stellen demnach als Abarten des Kroups auf:

1) Angina membranacea catarrhalis,
2) angina membranacea inflammatoria,
3) angina membranacea torpida,
4) angina membranacea spasmodica.

Diese einzelnen Formen wieder in einzelne Stadien zu theilen, z. B. in ein Entzündungs- und Eiterungs-Stadium, oder wie Andere in ein Stadium der Vorboten, der beginnenden Krankheit, der vollkommenen Ausbildung, des Torpors, der Paralyse oder Genesung ist zwecklos, weil die Krankheit weder in allen Fällen, wie aus der Beschreibung des Verlaufs der einzelnen Arten hervorgehen wird, alle Stadien durchläuft, noch dieselben sich streng von einander trennen lassen.

Ehe wir uns jedoch zur Betrachtung der einzelnen Formen selbst wenden, halten wir es, um Wiederholungen zu vermeiden, für nöthig, die Kennzeichen eines Uebelbefindens anzugeben, welches allen Formen gemein ist und dem Ausbruche der eigentlichen Krankheit kürzere oder längere Zeit in der Mehrzahl der Fälle als Vorbote vorauszugehen pflegt. Diese Vorboten selbst zu beobachten, ist dem Arzte nur selten Gelegenheit gegeben, da dieselben von den Angehörigen häufig übersehen werden, oder wegen eines so geringfügigen Unwohlseins ärztliche Hilfe nicht oft verlangt, im Gegentheil der Arzt erst nach dem Ausbruche der Krankheit davon unterrichtet wird. Am häufigsten wird einige Tage vor dem Beginn des Kroups ein gelindes katarrhalisches Fieber beobachtet, oder die Kinder haben nur etwas Husten oder trübe gerôthete Augen, Appetitmangel oder sind verdriesslich, träg und schläfrig, es ist Schnupfen vorhanden oder die Sekretion der Nasenschleimhaut ist gänzlich unterdrückt. Als deutlicherer Vorbote der nachfolgenden ernstlichern Krankheit ist die in nicht zu seltenen Fällen vorhandene Schmerzhaftigkeit des Kehlkopfes [1]),

1) Grössere Kinder beschreiben das Gefühl, als wenn ein Pflock im Halse wäre, und als wenn der Kehlkopf zusammengeschnürt würde. Dieses

oder der Luftröhre, oder eine eigenthümliche Heiserkeit anzusehen. Ebenso häufig, als derartige Vorboten auftreten, bleiben sie auch ganz aus und der Kroup tritt gleich vom Anfang vollkommen ausgebildet auf.

I. Angina membranacea catarrhalis.

Diese erste und leichteste Form des Kroups tritt gemeiniglich plötzlich und zwar meistens des Nachts auf. Die Kinder erwachen aus dem Schlaf mit einem trockenen, tiefen, hohlklingenden Husten, bisweilen mit kratzendem Gefühl im Halse; dabei ist ein bald gelinderes, bald heftigeres Fieber vorhanden, der Puls frequent, voll und hart, aber niemals klein, der Athem kürzer als in gesundem Zustande, aber ohne fremdartigen Ton, die Stimme ist ebenso oft natürlich als heiser, diese Heiserkeit jedoch mehr eine rein katarrhalische, als der in den anderen Krouparten vorhandenen ähnlich. Der Verlauf dieses katarrhalischen Kroup ist gutartig, denn von dem ersten Auftreten an steigt er nicht höher, sondern bleibt sich selbst überlassen in der Mehrzahl einige Tage auf derselben Stufe, so dass sich der Husten während dieser Zeit öfter, jedoch nicht in eigentlich so zu nennenden Paroxysmen wiederholt, vom 3., 4. Tage an[1]) aber das Fieber nachlässt, der Husten trockener und die Respiration normal wird. Die Krankheit entscheidet sich wie ein gewöhnlicher Katarrh durch allgemeinen Schweiss und Auswurf oder Schnupfen und ist mit dem 7. Tage gewöhnlich zu Ende. Bei passender Behandlung lässt sich ein rascherer Verlauf erzielen, so dass der hohle trockene Husten unter gleichzeitigem Nachlass des Fiebers sich schon nach einigen Stunden in einen einfachen Katarrh umwandelt und auch wie dieser verläuft. Theils dieser Gefahrlosigkeit, theils des Mangels anderer, den übrigen Krouparten eigener Symptome wegen, als der Angst, des eigenthümlichen Tones bei der Inspiration, der Schmerzhaftigkeit des Kehlkopfes, des plastischen Exsudats, ist diese Form von den Meisten nicht zum eigentlichen Kroup gerechnet worden; indessen ist sie unserer Meinung nach nur als die gutartige Form anzusehen, so wie dasselbe Verhältniss zwischen Cholera sporadica und asiatica stattzufinden scheint. Für die nahe Verwandtschaft mit dem echten Kroup spricht ausserdem, dass er ziemlich häufig in eine an-

---

Symptom scheint auch Hahnemann für so charakteristisch gehalten zu haben, dass er dadurch auf die Heilkraft der Spongia im Kroup aufmerksam wurde.

1) Tritt zu dieser Zeit keine Besserung ein und steigt das Fieber, so steht eine Komplikation mit Tracheitis oder Bronchitis bevor.

dere, namentlich die entzündliche Form übergeht, und dass im Gegentheil Kinder, die an anderen Formen des Kroups gelitten haben, in späterer Zeit häufig von diesem katarrhalischen befallen werden. Noch ist zu erwähnen, dass derselbe dem sogenannten Schafhusten zwar ähnlich, jedoch nicht mit demselben identisch ist; letzterer verläuft schneller und ist fieberlos.

II. Angina membranacea inflammatoria.

Wenn im Allgemeinen von Kroup die Rede ist, wird gewöhnlich diese Form gemeint. Da sie unstreitig am häufigsten vorkommt und unter den auffallendsten Erscheinungen auftritt, so wird sie von Vielen vorzüglich des letztern Umstandes und der dadurch bedingten leichtern Erkenntniss wegen für den einzig echten Kroup erklärt. Nur in seltenen Fällen gehen ihm bemerkliche Vorboten voraus, in der Mehrzahl erscheint er plötzlich, gewöhnlich des Nachts, vom Anfang an in seiner vollkommenen Ausbildung in folgender Art: Kinder, welche Tags zuvor anscheinend gesund waren, erwachen des Nachts, häufiger nach als vor Mitternacht, mit kurzem, schnellem Athem, der Ton beim Athmen ist mit einem zischenden Geräusch verbunden, ähnlich dem, welches durch Sägen von Holz mit einer groben Säge verursacht wird, dazu gesellt sich grosse Angst und Unruhe, die zuweilen so weit steigt, dass die Kinder aus dem Bett zu springen versuchen, lang anhaltender trockner, tief und hohl klingender, bei der Inspiration mit einem pfeifenden Ton verbundener Husten, wodurch die Kurzathmigkeit oft zur wirklichen Erstickungsgefahr gesteigert wird. Alle diese Erscheinungen sind von heftigem Fieber begleitet, die Haut ist brennend heiss, das Gesicht geröthet, die Lippen oft blau, der Puls hart, voll und frequent, die Stimme während des Anfalls des heftigen Hustens wegen gänzlich unterdrückt, Druck auf den Kehlkopf veranlasst, unzweideutige Zeichen von Schmerz von sich zu geben. Dieser beängstigende Zustand ist jedoch nicht von langer Dauer, die Krankheit hat einen remittirenden, zuweilen sogar intermittirenden Charakter; deshalb erfolgt, nachdem der erste heftige Anfall vorüber, ein kürzere oder längere Zeit andauernder, nicht unbedeutender Nachlass; vorerst schweigt der Husten, und wenn er auch während der Remissionszeit wiederkehrt, so ist er doch nicht andauernd, klingt bisweilen lockerer, ohne dass es jedoch zum Auswurf kommt, Angst und Kurzathmigkeit werden um Vieles gelinder, statt des während des Anfalls hörbaren pfeifenden Tons bei der Inspiration bleibt nur ein rauher und sägender zurück, der zuweilen auch, jedoch nur für kurze Zeit, aus-

setzt, die Stimme ist nicht mehr unterdrückt, hat jedoch einen heisern Klang mit einzelnen untermischten hellen Tönen, so dass sie nicht mit Unrecht mit dem Krähen junger Hähne verglichen wird, die Schmerzhaftigkeit des Kehlkopfs bleibt dieselbe, der Nachlass des Fiebers besteht nur in etwas geringerer Frequenz des Pulses, zuweilen tritt jedoch Schweiss ein. Der weitere natürliche, durch Eingreifen ärztlicher Kunst nicht abgeänderte Verlauf kann ebensowohl zur Genesung als zum Tode führen, wiewohl letzteres bei Weitem häufiger; es scheint daher nöthig, beide Ausgangsarten getrennt zu verfolgen.

Ausgang in Tod. Nachdem die oben angeführte Remission kürzere oder längere Zeit, selbst mehrere Stunden angedauert hat, erscheint plötzlich ein zweiter, oft sogar stärkerer Anfall mit grösserer Erstickungsnoth und heftigerm Fieber, der Husten klingt zwar lockerer, ist aber im Uebrigen nicht abgeändert und bleibt trocken; dieser lockere Ton findet seine Erklärung darin, dass der dem Kroup eigene Bildungsprozess der Pseudomembran im Kehlkopf begonnen hat. Die Dauer dieses Anfalls ist länger, die darauf folgende Remission hingegen kürzer und weniger vollständig als die frühere, die Athemnoth bleibt grösser, beim Athmen selbst hört man mehr Rasseln und Sägen, das Fieber lässt weniger nach. So wechselt der Zustand noch öfter durch mehrere Tage, die Anfälle kommen immer häufiger und stärker, ohne dass durch dieselben das Krankheitsprodukt vollständig entfernt würde, Angst, Schwerathmigkeit und Erstickungszufälle steigen immer höher, die Remissionen werden immer kürzer und unreiner, der sägende Ton beim Athmen bleibt beständig und wird immer stärker, das Fieber heftiger, der Puls bleibt frequent und wird fast unzählbar, daher klein und schwach, das Gesicht bleich, aschgrau, die Lippen blau, die Stimme erlischt völlig oder ist, wenn vorhanden, sehr heiser. Ist die Krankheit bis dahin gestiegen, so giebt es keinen Wechsel von Exazerbation und Remission mehr, der Husten quält fast kontinuirlich, und wenn auch viel Schleim oder sogar röhrenartige Substanzen ausgeworfen werden, so ist dies nur selten mit grosser Erleichterung verbunden (in höchst seltenen Fällen wird dadurch die ganze Pseudomembran entfernt und dadurch Heilung bewirkt). Auf dieser Höhe macht nun die bisherige Hitze der Haut einer Kälte mit klebrigem Schweisse Platz, der Kopf wird in einer beständigen zurückgebeugten Lage gehalten, die Kehlkopfgegend schwillt an und so erfolgt der Tod durch Erstickung oder aus Schwäche. Bisweilen schweigt auch der Husten in der letzten Zeit vor dem Tode gänzlich, in anderen Fällen tritt der Tod während desselben ein. Selten tödtet

der erste Anfall, gewöhnlich tritt das Ende zwischen dem 2. und 7. Tage ein, einen längern Verlauf lässt diese Form nicht zu. Das Bewusstsein ist bis zum Tode ungestört. Werden in anderen Fällen die Exzerbationen seltener, verlieren sie vielleicht auch an Heftigkeit, ohne dass jedoch Besserung eintritt, so ist ein Uebergang in die torpide Form vorhanden, woselbst das Weitere zu suchen.

Ausgang in Genesung. Hier findet gegen den eben beschriebenen Verlauf das umgekehrte Verhältniss statt. Nach dem Vorübergehen der ersten Remission tritt zwar wiederum ein Anfall auf, der aber den frühern an Heftigkeit meistens nicht überbietet, zuweilen sogar demselben an Stärke nachsteht. Wenn auch die Remissionen in den ersten 24 Stunden nicht länger andauern, so fühlen sich die Kranken doch während derselben mehr erleichtert. Es kommt zwar hier ebenfalls zur Bildung des krankhaften Produktes, der grösste Theil desselben wird jedoch durch kräftige Hustenanfälle ausgeworfen oder ausgebrochen und zwar unter grosser Erleichterung, die sich durch längere und reinere Remissionen bemerkbar macht, so dass während derselben die Schwerathmigkeit unbedeutend, der sägende Ton nur in Zwischenräumen hörbar ist, das Rauhe verliert und mehr dem gewöhnlichen Schleimrasseln sich nähert. Bei fortschreitender Besserung sind die Hustenanfälle zwar noch kräftig, aber nicht lange andauernd, es verschwindet auch nach und nach der pfeifende Ton. Mit dem 2. und 3. Tage tritt Ruhe und Schlaf ein mit starkem Schweiss, die Heftigkeit des Fiebers mindert sich bedeutend, der Husten kommt nicht mehr paroxysmenweise, nimmt mehr den Charakter eines gewöhnlicheu Katarrhs an, behält jedoch für die nächsten Tage den eigentlichen Kroupton. Von nun an verläuft die Krankheit wie ein einfaches Katarrhalfieber und endet gewöhnlich am 7., selten erst mit dem 9. Tage meist mit Schnupfen.

Der Urin ist Anfangs roth, später blass und molkig, doch sei dies hier nur beiläufig erwähnt, da die Beschaffenheit desselben nur von dem Fieber abzuhängen und mit der eigentlichen Krankheit in keinem nahen Zusammenhange zu stehen scheint; dasselbe gilt auch von der torpiden und spasmodischen Form. Der Vollständigkeit und des Vergleichs wegen sei hier so wie bei den übrigen Formen die Art und Weise der bei passender Behandlung erfolgenden Genesung beigefügt. Dieselbe unterscheidet sich hier im Wesentlichen nicht von dem natürlichen Ausgang, nur erfolgt sie viel rascher. Wenn während oder kurz nach dem ersten Anfalle Hilfe geleistet wird, so kommt es gemeiniglich nicht zu einem zweiten ernstlichen

Anfall. Nach wenigen Stunden ist schon sichtlicher Fiebernachlass mit allgemeinem Schweisse zu bemerken, es tritt meist Schlaf ein, der sägende Ton beim Athmen wird leiser, ebenso mindert sich die Kurzathmigkeit, das Gesicht verliert die unnatürliche Röthe, der Husten ist nicht mehr pfeifend und Erstickung drohend, hat nur den eigenen scharrigen Kroupton, klingt aber dabei lockerer und kommt immer seltener, die Stimme erhält ihren gewöhnlichen Klang wieder, es scheint die Bildung der Pseudomembran von der Zeit des ärztlichen Eingreifens an nicht weiter fortzuschreiten, daher es auch nur zum Auswerfen von Schleim, nicht aber von Membranstücken kommt. Die Gefahr ist demnach rasch beseitigt, nach 24 Stunden sind ausser dem scharrigen Husten keine wesentlichen Zeichen eines Kroups mehr vorhanden, die Krankheit ist wie ein gewöhnliches Katarrhalfieber mit dem 3. Tage in Genesung übergegangen. Der entzündliche Kroup hat seinen Sitz im Kehlkopf und dem obern Theile der Luftröhre, wird daher von Vielen Laryngitis exsudativa genannt; ergreift er in seinem weitern Verlaufe den untern Theil der Luftröhre, so wird sein Charakter meist abgeändert und er geht in den torpiden über.

So wenig es geschehen wird, dass dieser Uebergang von dem beobachtenden Arzte unbemerkt bleibt, so viele Schwierigkeiten bietet es, wenn man eine sogleich näher zu beschreibende, wenn auch seltene Abart einer dieser beiden Klassen unterordnen wollte. Der scheinbar milderen Zufälle wegen gehört sie nicht zum entzündlichen und des raschen Verlaufs wegen nicht zum torpiden Kroup, sie bildet ein Mittelglied, gleichsam eine Verbindung dessen, was bei beiden Formen das Gefährlichste ist. Sie tritt ebenso wie die entzündliche plötzlich meist des Nachts auf, der Husten hat den Kroupton ohne dabei pfeifend zu sein, der Athem ist von Anfang an sehr rauh und sägend, der Kehlkopf gegen Druck empfindlich, das Fieber nicht so heftig, als beim entzündlichen, die Sprache sehr heiser und tief; wiewohl der Athem kurz, so ist doch die Beängstigung nicht zu gross. Die membranartige Bildung beginnt mit dem Auftreten der Krankheit und schreitet so rasch vorwärts, dass das Ende in den ersten 24 Stunden bevorsteht, es in der Mehrzahl nicht einmal zu einem zweiten richtigen Anfalle kommt. Ob der Tod hier nur in Folge der sich rasch bildenden Ausschwitzung oder durch Lähmung herbeigeführt wird, will ich nicht entscheiden, jedoch ist der Ausgang dieser Art ohne ärztliche Hilfe jedenfalls tödtlich. Nach dem ersten Anfalle werden die Kinder ruhiger, verfallen auch oft in einen scheinbar guten Schlaf, das Fieber lässt nach,

häufig unter allgemeinem Schweiss, Alles scheint einen günstigen Verlauf zu versprechen, der Athem bleibt jedoch sehr rauh und sägend, der Husten kommt nur in einzelnen kurzen Stössen, ohne in einen eigentlichen Anfall überzugehen, und plötzlich tritt der Tod ein und zwar oft schon in der ersten Nacht. Bei der durch unsere Kunst eintretenden Wiedergenesung ist die erste Besserung bemerklich durch Umänderung des rauhen sägenden Athmungsgeräusches in einen Anfangs rasselnden, bald aber natürlichen Ton mit gleichzeitigem Fiebernachlass und allgemeinem Schweiss, der Husten wiederholt sich, wenn auch nicht in starken Anfällen, so doch öfter und wird lockerer, die Heiserkeit der Stimme, sowie auch die Kurzathmigkeit nimmt ab, die allgemeine Besserung schreitet so rasch vorwärts, dass in den meisten Fällen die ganze Krankheit in 24 Stunden zu Ende ist. So schnell dort der Tod, ebenso schnell erfolgt hier die Genesung. Man wird bei Vergleichung mit der 1. und 2. Hauptform bemerken, dass auch bei diesem günstigen Ausgang Einiges der entzündlichen, Anderes der torpiden Form ähnlich ist.

Von dieser Mittelform ebenso, als von der entzündlichen, werden mehr kräftige, vollsaftige, gutgenährte Kinder heimgesucht.

III. Angina membranacea torpida.

Im Allgemeinen kommt der torpide Kroup weit seltener vor, als der entzündliche, weswegen von Vielen dessen Existenz ganz geleugnet wird; jedoch mag der Umstand, dass er unter scheinbar milden Erscheinungen auftritt, langsam verläuft, und ohne grosse Stürme zum Tode führt, nicht selten ein Verkennen der Krankheit zulassen. Neuere Pathologen hingegen stellen denselben seiner grössern Gefährlichkeit wegen als einzig echten Kroup auf und sehen die übrigen Arten als Pseudokroup an.

Wie bereits angedeutet worden, kommt derselbe ebensowohl sekundär als primär vor; im erstern Falle geht ihm eine nicht in Genesung übergegangene Laryngealform, meist die entzündliche voraus. Tritt er aber selbstständig auf, so ergreift er niemals den Kehlkopf, er hat seinen Sitz in der Luftröhre oder in deren Verästelungen. Da sich in Folge dessen je nach der Verschiedenheit der ergriffenen Theile von einander sehr abweichende Erscheinungen darstellen, so lässt es sich nicht umgehen, denselben in zwei Unterabtheilungen zu trennen, in einen torpiden Tracheal- und Bronchialkroup.

Da bei dieser Form weniger die Entzündung, sondern vielmehr ein Gesunkensein des Nervenlebens vorherrscht, so ist es leicht erklärlich, dass davon seltener kräftige und vollblütige als schlecht genährte, skrofulöse, nervenschwache Kinder ergriffen werden.

Der torpide Kroup nimmt, wenn der Natur überlassen, stets einen ungünstigen Ausgang.

a. Angina membranacea torpida trachealis.

Im Gegensatze zu der vorigen Form tritt diese, seltene Fälle ausgenommen, nur nach längere Zeit andauernden Vorboten auf; gewöhnlich, wenn auch nicht immer, geht ein katarrhalisches Fieber voraus, das ebenso gut sthenisch als asthenisch sein kann; häufig ist damit das unter den Vorboten beschriebene unangenehme Gefühl im Kehlkopf verbunden, so dass der Arzt in der Mehrzahl der Fälle mit ziemlicher Gewissheit den nahen Ausbruch eines Kroups, wenn auch nicht dessen Charakter voraussehen kann. Zu den katarrhalischen Erscheinungen gesellen sich andere wichtigere, aus den gefahrlosen werden gefahrdrohende, so dass die vollkommen ausgebildete Krankheit (diese Entwicklung ist in wenigen Stunden vollendet) in ihrem ersten Anfalle folgendes Bild darbietet. Der Athem ist kurz, aber nur selten von dem oben angegebenen pfeifenden Tone begleitet, dagegen ist der zischende, sägende, rasselnde Ton in höherm Grade vorhanden, die Angst ist bei Weitem unbedeutender, als beim entzündlichen Kroup, der Husten weder so stark, noch so anhaltend, droht auch nicht so leicht mit Erstickung, und obwohl er den allen Krouparten eigenen Ton hat, so ist er doch nicht so metallisch klingend, sondern heiserer und tiefer; es kommen sogar Fälle vor, in denen der Husten ganz fehlt; die Stimme ist kontinuirlich heiser, hat nicht das Krähende, die Kehlkopfgegend ist gegen Druck wenig empfindlich, die Hauttemperatur nicht sehr erhöht, in den schlimmeren Fällen sogar unter der normalen, häufig mit klebrigem Schweiss bedeckt, das Gesicht nicht sehr geröthet, das begleitende Fieber ist kein synochales, der Puls frequent und hart, aber nicht voll. Nachdem dieser erste Anfall vorüber ist, was sich durch Aufhören des Hustens, durch Verminderung der Kurzathmigkeit und des sägenden Respirationsgeräusches kund giebt, sind die Kinder gewöhnlich munter und zeigen Lust zu ihren gewöhnlichen Spielen oder verfallen in Schlaf, wozu die an dieser torpiden Art leidenden Kranken überhaupt viel Neigung haben; die Remission des Fiebers besteht nur in verminderter Frequenz des Pulses. Die

Zeit der Erleichterung ist hier von langer Dauer nur von einzelnen kurzen Hustenstössen unterbrochen, es können 12—24 Stunden vorübergehen, ehe ein neuer Anfall kommt; auch zeichnen sich die späteren Anfälle nicht durch längere Dauer oder grössere Heftigkeit vor dem ersten aus, sie werden im Gegentheil immer seltener und schwächer, nur die Schwerathmigkeit, das Rasseln und Sägen beim Athmen und die Heiserkeit der Stimme nehmen zu, und erreichen in den späteren Remissionen allmälig einen immer höhern Grad, wovon der Grund in der zwar langsam, aber unaufhörlich fortschreitenden Bildung der häutigen Substanzen in der Luftröhre zu suchen, welche wegen der dieser Form eigenen verminderten Reizbarkeit der Nerven (die sich auch durch die geringeren, mit der Höhe der Krankheit nicht im Verhältniss stehenden Klagen dokumentirt) den Kranken nicht, wie andere fremde Körper in der Luftröhre, zu kräftigem Husten zu reizen vermögen, weswegen der Ton des Hustens zwar ein lockerer wird, aber doch nur wenig oder gar kein Auswurf stattfindet. So wechseln kürzere und immer seltener werdende Hustenanfälle mit langen nicht mehr erleichternden Pausen; die des seltenen und schwachen Hustens wegen durch vermehrte Ansammlung des Krankheitsprodukts in der Luftröhre nach und nach vergrösserte Angst bleibt nun beständig, der Athem wird immer mehr röchelnd und sägend, die Stimme erlischt völlig, das Gesicht wird blass, die Haut kalt mit partiellem Schweisse, vorzüglich am Kopfe. bedeckt, der Puls schwach und aussetzend und der Kranke stirbt einen langsamen Erstickungstod. In anderen Fällen tritt einige Zeit vor dem Tode, bisweilen sogar 24 Stunden lang, eine Mässigung aller Zufälle, sogar der Angst ein, ohne dass jedoch dabei der Puls kräftiger würde und allgemeiner warmer Schweiss erfolgte, was sich nur aus erhöhtem Torpor des Nervensystems erklären lässt; hier tödtet die Schwäche.

Der Verlauf dieser heimtückischen Form ist nicht rapid, in den seltensten Fällen tödtet sie in den ersten 3 Tagen, gewöhnlich nicht vor dem 8. oder 9. Tage. Diese allmälige Steigerung der Krankheit geschieht in manchen Fällen so langsam, dass nach verschiedenen Beobachtungen der Tod sogar erst in der 3. Woche erfolgen kann.

Das bisher Gesagte wird, wie ich glaube, zur Genüge darthun, dass der entzündliche und torpide Kroup nicht, wie von Vielen behauptet wird, nur dem Grade, sondern auch ihrem Charakter nach von einander verschieden seien, und dass die Unterscheidung derselben nicht mit zu grossen Schwierigkeiten verbunden ist.

Mit dem natürlichen langsamen Verlaufe steht der durch

Anwendung passender Heilmittel zu erreichende Uebergang in Gesundheit in geradem Verhältniss. Ein ächter torpider Kroup ist unter 5—6 Tagen nicht zu heben. Wird kurz nach dem Auftreten der Krankheit Hilfe geleistet, so ist die erste Remission von nicht zu langer Dauer. Sie wird bald vom heftigsten Husten unterbrochen, der in einen ordentlichen Anfall übergeht und oft stärker ist als der erste. Die nächst folgenden Remissionen sind nicht länger, aber erleichternder, der Husten immer kräftiger, lockerer und häufiger, oft wird eine Menge zähen Schleims ausgeworfen, aber nicht überall, das Athmungsgeräusch rasselnder, das Fieber wird nach und nach ein synochales, die Sprache bleibt mehrere Tage heiser und tief. So wechseln Exazerbation und Remission gewöhnlich bis zum 4. Tage, von da an nimmt der Husten an Häufigkeit und Heftigkeit ab, verliert den Kroupton und die Krankheit verläuft wie ein in Besserung übergehender entzündlicher Kroup.

Fast scheint es, als ob der torpide Kroup nicht als torpider zu heilen sei, sondern als wenn erst ein Uebergang in den entzündlichen bewirkt werden müsse, ehe Heilung erfolgen kann, denn man ist niemals im Stande, den torpiden Kroup ebenso zu kuriren, wie den entzündlichen oder auch nur die Gefahr rasch zu beseitigen.

b. Angina membranacea torpida bronchialis.

Unter dieser Benennung verstehe ich einen Kroup der Endverzweigung der Bronchien; die alleinige Affektion der beiden grossen Hauptäste der Luftröhre, die übrigens nicht so leicht vorkommt, rechne ich der Gleichartigkeit der Erscheinungen wegen zum Trachealkroup. Grösstentheils entwickelt er sich aus diesem, kommt jedoch auch primär vor, wofür ausser meinen Beobachtungen auch noch der Umstand spricht, dass bei Leichenöffnungen die Pseudomembran nicht nur vom Kehlkopf anfangend bis in die feinsten Verästelungen der Luftröhre sich erstreckend, sondern in anderen Fällen auch nur in den Endverzweigungen gefunden worden ist. Diese Form ist unter den bis jetzt besprochenen die am seltensten vorkommende, und da bei ihr manche den Kroup charakterisirende Zeichen im Anfang wenigstens vermisst werden, auch schwieriger zu diagnostiziren. Die bisher allgemein giltige Annahme, dass die Auskultation im Kroup nur negative Resultate gewähre, leidet meiner Erfahrung zufolge hier eine Ausnahme, da nur ein Vergleich der auskultatorischen Zeichen mit den übrigen Krankheitserscheinungen eine richtige Diagnose möglich macht.

Selten nur wird dem Arzte Gelegenheit gegeben, diese Krankheit von Anfang an zu beobachten, auch wird es schwierig sein im gegebenen Fall das Beginnen derselben, vorzüglich wenn sie sekundär auftritt, zu bemerken oder zu erkennen. Da fast stets erst dann Hilfe gesucht wird, wenn die Krankheit ihren Höhepunkt erreicht hat, so wollen wir uns zuerst mit dem Bilde der Krankheit beschäftigen, wie es sich darstellt, wenn sie sich aus einer andern Form entwickelt hat. Der Athem ist hier kurz, mehr rasselnd als sägend, nur selten pfeifend, die Angst scheint den Gesichtszügen nach gross zu sein, die Stimme ist ganz unterdrückt, nur leises Wimmern mitunter hörbar, Husten fehlt entweder ganz oder ist sehr selten, schwach und locker, ist aber ohne Auswurf und hat keinen Kroupton, das Gesicht ist blass und verfallen, die Haut kühl, mit klebrigem Schweisse bedeckt, der Puls klein, schwach und schnell, auch ist zuweilen noch Schmerzhaftigkeit der Luftröhre beim Druck vorhanden, die Kinder liegen ganz ruhig und scheinbar gleichgiltig da. Bei der Inspektion des Thorax findet man, dass sich derselbe bei der Inspiration gar nicht hebt, sondern die Wände nur wenig in die Quere geschoben werden, dass die Respirationsbewegungen nur durch die Bauchmuskeln verrichtet werden. Die Auskultation lässt nur bronchiales Athmen mit Rasseln in den stärkeren Aesten, in den feineren ergriffenen Verästelungen Anfangs schwaches, bronchiales, später gar kein Athmungsgeräusch hören. Der Verlauf ist ganz einfach, die Kurzathmigkeit, der sägende Ton, die Angst verstärken sich, der Husten, wenn er überhaupt vorhanden war, wird immer seltener und schwächer, bis er endlich ganz aufhört, der Puls wird kleiner, unzählbar, aussetzend, die Haut eiskalt, das Athmungsgeschäft hört gänzlich auf und der Kranke stirbt langsam aus Mangel an Luft. Die Dauer der Krankheit von dem Zeitpunkte der vollendeten Ausbildung an übersteigt nicht 3 Tage, kann aber auch viel kürzer sein.

Rokitansky's Behauptung, dass der Kroup der Endverzweigungen der Bronchien sofort mit Pneumonie verbunden sei, in derselben Art wie bei katarrhalischer Entzündung der feinen Bronchialverästelungen, Pneumonia notha, mag sich am Sektionstische als wahr erweisen, bei günstigem Ausgange jedoch ist eine derartige Komplikation durchaus nicht nothwendige Folge des Bronchialkroups; die Pneumonie scheint sich demnach erst in der letzten Zeit vor dem Tode dazu zu gesellen, worüber man einen sichern Aufschluss nur haben könnte, wenn Rokitansky nicht unterlassen hätte, das Stadium der Pneumonie anzugeben. Bock hingegen erwähnt nur, dass

Bronchialkroup vorzugsweise neben Trachealkroup und Pneumonia crouposa vorkomme.

Der Uebergang in Genesung, der einzig und allein durch die Kunst erfolgen kann, ist im Wesentlichen dem beim Trachealkroup beschriebenen ähnlich. Die ersten Besserungszeichen sind nicht am örtlichen Uebel bemerkbar, sondern es stellen sich allmälig Zeichen der wiederkehrenden Reaktion ein, d. h. es tritt ein fieberhafter Zustand ein mit einem etwas härtern, aber Anfangs nicht kräftigern Puls. Erst diesen schwachen Reaktionsversuchen folgt eine Besserung des Lokalübels, es stellt sich nämlich Husten ein, der nach und nach häufiger und stärker wird, und sobald er kräftig genug geworden, auch den Kroupton annimmt (ein ebenso sicheres Zeichen für die Richtigkeit der Diagnose, als die bei Sektionen gefundenen soliden Zylinder in den Endverzweigungen der Bronchien). Ist die Besserung bis dahin gediehen, so heben sich die Wände des Thorax besser, die Kurzathmigkeit nimmt ab, es tritt Auswurf ein, ebenso kehrt die Stimme wieder, und der weitere Verlauf ist mit Unterschied der ergriffenen Theile ganz der eines entzündlichen Kroups. Am sichersten zeigt die fortschreitende Besserung in den ergriffenen Theilen die Auskultation an. Man hört anstatt des früher gar nicht wahrnehmbaren Athmungsgeräusches in den Endverzweigungen schwaches bronchiales Athmen, dem sich bald ein Rasseln zugesellt, das nach und nach immer stärker wird, ebenso wie das bronchiale Athmen selbst, welches in gleichem Verhältniss mit dem Auswerfen oder Auflösen des krankhaften Produkts zunimmt und allmälig in vesikuläres übergeht. Die zur Heilung nöthige Zeit ist verschieden, je nach der Menge des vorhandenen plastischen Exsudats und dem Kräftezustand; jedoch werden in den meisten Fällen 5 – 8 Tage hinreichend sein, um die Krankheit zu beseitigen.

Die primäre Form hingegen tritt entweder nach kurz andauernden oder gar nicht erscheinenden Vorboten wie jede andere Art selbstständig, meist plötzlich auf mit grosser Kurzathmigkeit, Angst, nicht stark sägendem pfeifendem Athem, wenigem Husten, der einen mehr heisern als bellenden Ton hat, ohne Pfeifen, mit Fieber. Im natürlichen Verlauf tritt nach diesem ersten Anfalle eine scheinbare Remission ein, in der That aber steigt die Krankheit rasch, eine Wiederholung von den ersten ähnlichen Anfällen kommt jedoch nicht vor, der Husten nämlich hört bald ganz auf, der fieberhafte Puls verwandelt sich in einen kleinen, schwachen und raschen, die Hitze der Haut weicht einer Kälte, der Athem wird nach und nach kürzer, immer mehr rasselnd und sägend und

häufig schon tritt in den ersten 24 Stunden der Tod ein. In anderen Fällen sieht man schon nach einiger Zeit ganz das oben beschriebene Bild der sekundären Art, und hier ist auch der Verlauf ganz derselbe. Zu Anfang der Krankheit hört man ausser dem Rasselgeräusche noch etwas rauhes vesikuläres Athmen, nach wenigen Stunden jedoch ist dieses nicht mehr hörbar, und statt dessen nur schwaches bronchiales Athmen, was dafür spricht, dass die Verschliessung der feinen Bronchien sehr rasch und vollständig geschieht.

Die Besserung erfolgt bei regelrechter Behandlung in der Art, dass das Fieber mit Eintritt allgemeinen Schweisses abnimmt, ebenso die Kurzathmigkeit und der sägende, rasselnde Ton, der Husten hingegen häufiger und stärker und dessen Anfangs heiserer Ton immer heller und scharriger, zuweilen pfeifend und dabei lockerer wird. So hört allmälig unter fortdauernden Schweisskrisen das Fieber auf, die Respiration wird normal, der Husten verliert den Kroupton wieder, wird rein katarrhalisch und in 3 bis 5 Tagen ist die Gesundheit wieder hergestellt. Die während der Besserung bemerkbaren auskultatorischen Zeichen sind ganz die der sekundären Form zukommenden.

Einen weitern Verlauf der Besserung der zweiten Modifikation anzugeben, ist nicht nöthig, da dieselbe ganz in der bei der sekundären Art beschriebenen Weise erfolgt; nur ist in vielen Fällen nicht so viel Zeit zur Heilung erforderlich.

Die grosse Aehnlichkeit der Symptome macht eine Verwechselung mit der dem Bronchialkroup nahe verwandten Bronchitis leicht möglich, es sei daher erlaubt in Kurzem die Hauptunterscheidungsmomente dieser Krankheit von der primären Form des Bronchialkroups anzugeben, denn der sekundären ähnelt dieselbe bei Weitem weniger, und wenn man vorzüglich die Entstehungsart berücksichtigt, so ist ein Irrthum wohl nicht so leicht denkbar. Eine möglichst genaue Unterscheidung dieser beiden Krankheiten ist, wenn man dieselben heilen will, höchst nöthig, also keine blosse diagnostische Spitzfindigkeit.

Der Verlauf einer Bronchitis ist nicht so rasch, das erste Auftreten nicht so stürmisch und plötzlich, der Hustenton zwar ähnlich, aber der Husten selbst besteht mehr in kurzen Stössen, die sich oft, im ersten Stadium wenigstens, wiederholen, das Fieber hält länger an, wiewohl remittirend, das Entzündungsstadium geht nur langsam in das exsudative über, während des letztern ist häufig die Urinsekretion vermindert. Der Athem ist kurz und rasch, hat aber zu Anfang wenigstens nichts Rasselndes, und wird nie sägend oder pfeifend.

Anatomisch-pathologische Zeichen: Bei Bronchialkroup

besteht das Exsudat in soliden Zylindern, die den ganzen Kanal der Bronchien verstopfen, die Schleimhaut zeigt ausser Entzündung nichts Krankhaftes, das Lungenparenchym um die ergriffenen Theile ist gesund, aber luftleer. Beim akuten Bronchialkatarrh ist der Zutritt der Luft zu den Lungenbläschen durch ein dickliches puriformes Sekret erschwert, der Kanal der Bronchien etwas erweitert, die Schleimhaut entzündet und geschwollen, das Lungenparenchym um die entzündeten feinen Verästelungen herum serös infiltrirt, etwas verdichtet und luftleer; beim chronischen Bronchialkatarrh [1]) finden sich ausserdem noch Wulstungen und schwammige Verdickungen der Schleimhaut, Erweiterung der Bronchien und Lungenemphysem, das Parenchym um die ergriffenen Theile knotig verdickt.

Diesen anatomisch-pathologischen Zeichen entsprechend verhalten sich auch die auskultatorischen, denn beim Trachealkroup, wenn er seinen Höhepunkt erreicht hat, hören wir entweder nur bronchiales Athmen oder gar kein Athmungsgeräusch, wodurch sich eine vollständige Verschliessung der Lungenbläschen zu erkennen giebt, und vermissen dabei jedes andere Geräusch, [2]) welches eine Anschwellung der Schleimhaut oder ein flüssiges Sekret in den Lungenzellen anzeigte; beim Bronchialkatarrh hingegen hören wir bei zähem Sekret feinblasiges Rasseln, Zischen und Pfeifen, bei weniger zähem nur feinblasiges Rasseln, bei geringerer Menge des Sekrets mit, bei grösserer ohne vesikuläres Athmen; auch macht Skoda noch darauf aufmerksam, dass zuweilen bei wenigem Sekret in den Lungenzellen und feinen Bronchien alles Geräusch fehlen kann, aber nur dann, wenn die Respiration schwach und langsam ist. Da indess letzteres beim Bronchialkroup niemals der Fall ist, so würde auch dieser Umstand als Unterscheidungszeichen dienen können. Die zuletzt erwähnten Rasselgeräusche sind beim Kroup nur in der Besserung zu hören, und mit denselben stellen sich, wie oben ausgeführt, andere Zeichen ein, die eine Verwechselung mit Bronchitis nicht mehr zulassen.

IV. Angina membranacea spasmodica.

Diese letzte, unstreitig am seltensten zu beobachtende Form

1) Dieser ist hier mit zu erwähnen, weil er häufig Rückfälle zu akuten Entzündungen macht.

2) Wenn nämlich nicht gleichzeitig grössere Aeste ergriffen sind; indess ist hier die Diagnose schon um deswillen nicht so schwierig, weil dabei der Husten mit dem eigenthümlichen, wenn auch weniger hellen, mehr heisern Tone nie ganz fehlt.

hat mit der entzündlichen das plötzliche, stürmische Auftreten meist des Nachts gemein, dagegen ergreift sie wie der torpide Kroup mehr schwächliche, sensible, als kräftige Kinder; es gehen ihr katarrhalische Beschwerden ebenso oft voraus, als dieselben fehlen und sie macht sich bei ihrem Auftreten durch folgende Erscheinungen bemerklich: Beim Erwachen haben die Kinder sogleich kurzen Athem mit grosser Angst und Husten mit echtem Kroupton, das begleitende Fieber ist jedoch sehr mässig, die Stimme heiser und gedämpft, der zischende, sägende Ton steht dem pfeifenden bei Weitem nach; beengter Athem und ein Zusammenschnürungsgefühl im Kehlkopf sind die einzigen Klagen. Sehr bald jedoch verräth die Krankheit, die Anfangs der inflammatorischen Form sehr ähnlich ist, ihren wahren Charakter. Der Husten nämlich wird sehr selten, kommt nur in einzelnen Stössen und klingt sehr heiser und trocken, die Angst erreicht nach und nach eine ausserordentliche Höhe, so dass die Kranken in keiner Lage Ruhe finden können und nur die sitzende Stellung mit vorgebeugtem Kopf wie bei Hydrothorax einige Erleichterung gewährt; die Haut, die auch Anfangs nicht übermässig heiss war, wird immer kühler, endlich eiskalt und bleibt trocken, das Gesicht stark geröthet und heiss (sekundäre Kongestion), der Puls mimmt an Häufigkeit und Schnelligkeit zu, wird klein und härtlich, zuletzt fast unfühlbar, der Krampf im Larynx und dem konsensuell ergriffenen Pharynx erreicht bisweilen eine solche Höhe, dass Sprechen und Schlingen völlig unmöglich wird, wenn die Stimme nicht ganz unterdrückt ist, hat sie einen heisern Ton und ist sehr leise. Auf der Höhe des Anfalls hört man fast gar kein Athmungsgeräusch, nur einzelne kurze, stark pfeifende Inspirationen. Je heftiger der Anfall wird, desto mehr nehmen die Klagen über Luftmangel, Angst, Unruhe, Druck auf der Brust und Zusammenschnürung des Kehlkopfs zu, letzterer selbst ist beim Druck nicht schmerzhaft. Der Thorax hebt sich fast gar nicht, dafür arbeiten aber die Bauchmuskeln desto thätiger. Die Dauer eines solchen Anfalls ist sehr verschieden, jedenfalls viel länger als bei allen anderen Formen; ich habe ihn selbst bis zu 4 Stunden anhalten sehen, und zwar ohne den geringsten Nachlass immer höher und höher steigend. Endlich jedoch lässt die Heftigkeit der Zufälle nach, der Athem wird allmählig tiefer, die Abdominalrespiration hört auf, die Angst wird geringer, die Haut wärmer, der Husten häufiger, der Puls langsamer und voller, das Schling- und Sprachvermögen kehrt wieder. Es bleibt nicht bei einer Remission, sondern es tritt eine reine Intermission ein, ausser dass von Zeit zu Zeit etwas heiserer Husten sich einstellt; dieselbe

kann bis 24 Stunden dauern. Nach deren Aufhören kehrt der Paroxysmus plötzlich mit der frühern oder noch grösserer Heftigkeit wieder und der Kranke unterliegt dem 2. oder 3. Anfalle in Folge von Lungenlähmung, ja es kann der Tod sogar schon im ersten eintreten.

Wenn dieser Kroup zur Genesung geführt werden soll, so muss zwar der Anfall auf die soeben beschriebene Weise, jedoch durch die Kunst abgekürzt, sein Ende erreichen, es darf aber keine Intermission folgen, sondern nur eine Remission. Nachdem nämlich die Kälte der Haut abgenommen und die übrigen mit Erstickung drohenden Beschwerden aufgehört haben, stellt sich synochales Fieber ein mit bald folgendem allgemeinem Schweisse, der Krampf kehrt in die ihm gebührenden Grenzen zurück, und die entzündliche Affektion behauptet ihr Recht, der Athem nimmt jetzt, jedoch nun in unbestimmten Intervallen, den eigenen rauhen, sägenden Ton an, das Pfeifen wird nur selten hörbar, und nach Verlauf von mehreren Stunden tritt ein wirklicher, jedoch nicht lange anhaltender und wahrscheinlich wegen der erschöpften Krankheitsdisposition nicht mit grosser Angst verbundener Kroupanfall auf, wie derselbe bei der entzündlichen Form beschrieben worden. Der fernere Verlauf stimmt ganz mit dem eines in Besserung übergegangenen inflammatorischen Kroup überein, kann aber trotzdem noch ebenso wie dieser später den torpiden Charakter annehmen, und demgemäss enden.

Wegen des vorherrschenden Krampfes, des fehlenden oder wenigstens unbedeutenden Hustens und Fiebers bei ihrem Auftreten ist dieser Form von Vielen der kroupartige Charakter abgesprochen und dieselbe für Asthma Millari erklärt worden. Wenn im Allgemeinen in den Lehrbüchern von einer möglichen Verwechselung dieses Asthma's mit dem Kroup die Rede ist, so kann nur der spasmodische gemeint sein, da es sich von den übrigen Formen ebenso sehr als von jeder andern Krankheit unterscheidet. Jedoch auch der fernere Verlauf des spasmodischen Kroups zeigt unzweideutig seine wahre Natur. Da es aber des Heilens wegen von grösster Wichtigkeit ist, eine zumal so gefahrvolle Krankheit nicht erst in ihrem weitern Verlaufe, sondern von Anfang an richtig zu erkennen, so mag es nicht überflüssig scheinen, die Unterschiede dieser zwei in ihrem Auftreten so ähnlichen, ihrem Wesen nach so ganz verschiedenen Krankheiten in Kürze anzugeben. Ich muss hier bemerken, dass ich nie Gelegenheit gehabt habe, das Asthma Millari zu beobachten, dass ich die demselben eigenen Symptome also nur aus den Beobachtungen Anderer entlehnen und mit denen unserer Krankheit vergleichen kann.

Bei Asthma Millari soll die Stimme dumpf und hohl sein wie das Bellen eines Hundes, bei Kroup hingegen ist sie nur heiser; die Inspiration ist bei Asthma Millari zwar von einem tiefen Ton begleitet, es soll jedoch niemals ein röchelnder oder sägender Ton hörbar sein, beim Kroup ist letzterer jedoch, wenn auch schwach, im Anfang des Anfalls vorhanden, und bis zu dessen Aufhören ein pfeifender Ton bei mancher Inspiration sehr deutlich. Beim Asthma Millari wird der Urin häufig gelassen und ist wässrig, beides habe ich beim Kroup nicht beobachtet. Beide Krankheiten sind Anfangs mit Husten verbunden, beim Asthma Millari klingt er katarrhalisch, beim Kroup scharrig und pfeifend, selten jedoch wird der Arzt beim Eintritt des ersten Anfalls zugegen sein, ist demnach hinsichtlich dieses wichtigen Unterscheidungszeichens auf meist unzuverlässige Mittheilungen der Umgebungen angewiesen. Der Mangel an Auswurf beim Husten ist kein genügender Beweis für Vorhandensein von Asthma, denn auch beim Kroup werden Anfangs weder häutige Konkremente noch Schleim ausgeworfen. Was die übrigen von Beobachtern des Asthma Millari angeführten Kennzeichen desselben betrifft, als das nur sporadische Vorkommen, das vorzugsweise Ergriffenwerden schwächlicher, sensibler Kinder, Erkältung als häufigste Veranlassung, das plötzliche nächtliche Auftreten, der Mangel an Fieber, der rasche und kleine Puls, die gesunkene Hauttemperatur, der intermittirende Charakter, die Abdominalrespiration, die Erleichterung in sitzender Stellung und der durch Lungenlähmung erfolgende Tod, so finden wir dieselben sämmtlich auch beim spasmodischen Kroup; sie können demnach zur Unterscheidnng nicht dienen. Den giltigsten Beweis für die Verschiedenheit beider Krankheiten giebt der weitere Verlauf und der Leichenbefund, denn beim Asthma Millari werden nie Entzündungsspuren und nur die Lungen mit venösem Blut überfüllt gefunden.

Obwohl unter allen Schriftstellern v. Hagen die Natur des spasmodischen Kroups am richtigsten erkannt und beschrieben hat, so ist er trotzdem der Meinung, dass er mit Asthma Millari identisch, weil er anfänglich ohne Entzündung existire. Es dürfte jedoch die Ansicht der Wahrheit näher kommen, dass auch in der krampfhaften Form von Anfang an Entzündung vorhanden, aber des vorherrschenden Krampfes wegen deren Anzeichen weniger deutlich ausgeprägt sind, während das Asthma Millari eine rein krampfhafte Affektion ist.

Derselbe Grund, der uns die allen Formen gemeinsamen Vorläufer vor der Beschreibung der einzelnen Arten im Allgemeinen vorführen liess, möglichste Vermeidung aller Wieder-

holungen, veranlasst uns auch jetzt eines Umstandes, gleichsam eines Nachzüglers, der bei allen Formen vorkommen kann, Erwähnung zu thun. Statt dass nämlich bei günstigem Ausgang der Kroup sich in einen lockern katarrhalischen Husten verwandelt, kommt nach dem Aufhören des eigentlichen Kroups, d. h. nach Beseitigung des Exsudats, ein kurzer, trockner, fast gar nicht aussetzender, den Kranken sehr belästigender, mit kitzelndem oder kratzendem Gefühl im Kehlkopf oder der Luftröhre verbundener Husten unter fortdauerndem oder vermehrtem Fieber zum Vorschein, welcher auf einer reinen entzündlichen Affektion des Kehlkopfs oder der Luftröhre beruht. Dieser Zustand kann selbst mehrere Tage andauern, indess habe ich denselben nie ungünstig enden, sondern stets in einen gewöhnlichen katarrhalischen Husten umgewandelt in Genesung übergehen sehen.

Wie wir schon bei einzelnen Formen bei Angabe ihres Verlaufs anführten, tritt häufig der Fall ein, dass eine Form in die andere übergeht, jedoch bemerken wir bei solchen natürlichen Uebergängen, dass in der Regel [1]) die gelindere Form in eine gefährlichere übergeht, so der katarrhalische in den entzündlichen, dieser in den torpiden, der torpide Trachealin den torpiden Bronchialkroup. Nur die Umänderung einer andern Form in die spasmodische habe ich noch nicht beobachtet, wohl aber deren Uebergang in den torpiden Kroup.

Wenn eine gefährlichere Form in eine leichtere übergeht, so ist dies nur die Folge kunstgerechter Behandlung.

Alle Modifikationen des Kroups lassen nach ihrem ersten Auftreten gleichmässig eine Neigung zu Rezidiven zurück, mit seltener Ausnahme jedoch gehören diese späteren Anfälle einer gelindern Art an, oder treten wenigstens, wenn in derselben Form, minder heftig auf, so dass nach mehrmaligen Wiederholungen häufig nur der katarrhalische Kroup beobachtet wird. Dieser letztere macht jedoch nicht selten eine Ausnahme von dieser Regel, denn ich habe oft Gelegenheit gehabt zu sehen, dass mehrmalige, namentlich in kurzen Intervallen auftretende Wiederholungen bei Weitem hartnäckiger waren, als die ersten Anfälle.

Nachdem wir, wie wir glauben, alles das angegeben haben, was bei an Kroup Leidenden Beachtung verdient, erübrigt es noch die Abnormitäten anzuführen, welche in den

1) Nur der entzündliche Kroup geht ausnahmsweise von selbst in den katarrhalischen über.

Leichen an Kroup Verstorbener gefunden wurden. Obwohl mir zahlreiche Beobachtungen am Krankenbett zu Gebote stehen, so habe ich bei dem meist günstigen Ausgange doch nur sehr wenig Gelegenheit gehabt, Obduktionen anzustellen, bin daher mangelnder eigener Erfahrung wegen genöthigt, fast nur den Berichten Anderer zu folgen, die ich aber, um nicht lückenhaft zu werden, nicht übergehen zu dürfen glaubte.

Mundhöhle und Schlund sind in den meisten Fällen im natürlichen Zustand, doch zeigen sich diese Theile bisweilen entzündet und mit einer Haut überzogen. Der Kehlkopf vorzüglich nach längerer Dauer der Krankheit angeschwollen, die Stimmritze theils weit aufgesperrt, theils durch Krampf zusammengezogen, häufig entzündet. Im Kehlkopf oder der Luftröhre findet sich konstant das Produkt der Krankheit. Es ist dies ein fibröses Exsudat, entweder eine zähe, feste Masse, oder meistentheils eine membranartige Substanz von der Dicke des Pergaments bis zu mehreren Linien stark, so dass sie an einzelnen Stellen zuweilen den ganzen Kanal verstopft oder doch nur wenig offen lässt. Sie kann sich vom Kehlhopf durch die Luftröhre bis in deren letzte Verästelungen erstrecken, ist aber in diesem Falle im Kehlkopf am zähesten und stärksten und wird in den unteren Theilen lockerer, welcher Umstand am sichersten die früher ausgesprochene Behauptung bestätigt, dass die Krankheit wohl vom Kehlkopf auf die Luftröhre sich weiter verbreite, nicht aber umgekehrt. In anderen Fällen sieht man diese Membran nur in einzelnen Theilen, nur im Kehlkopfe oder in der Luftröhre, oder auch nur in deren Verästelungen (Beweis für das primäre Vorkommen des Bronchialkroups); hier werden die Membranen zu soliden Zylindern, die einen Abdruck der feinen Bronchien darstellen (Unterschied von Bronchitis). Die Pseudomembran ist meist zähe, lässt sich bald leichter, bald schwerer von der Schleimhaut lösen, ist zuweilen fest mit ihr verbunden, ihre Farbe ist gewöhnlich weissgrau, sie hat zuweilen rothe Flecken oder dergleichen Streifen, die aber keine Blutgefässe sein sollen. Zwischen der Membran und der Schleimhaut findet man oft eine eiterartige Flüssigkeit, die Schleimhaut ist dann aufgelockert exkoriirt oder mit Geschwüren bedeckt. In den meisten Fällen ist sie auch entzündet, doch wird bei vielen Sektionsberichten ausdrücklich bemerkt, dass keine Spuren von Entzündung angetroffen wurden. In anderen Fällen findet sich die ganze Luftröhre statt mit einer Membran ausgekleidet, mit einer wässerigen Flüssigkeit angefüllt und die Schleimhaut mit bräunlichem, sammetartigem Exsudat überzogen, ob diese Flüssigkeit als noch nicht konsistent gewordenes fibröses Exsudat

anzusehen, oder durch Schmelzung des faserstoffigen Produktes entstanden sei, will ich nicht entscheiden, vermuthe aber, dass Ersteres der Fall sei.

Die Pseudomembran ist in Alkalien sowohl als in Säuern und Alkohol löslich und hinterlässt nach Verbrennung Natrum carbonicum und Calcarea phosphorata als Rückstand. Nach Schönlein ist der Nervus vagus, namentlich dessen Ram. recurrens mit einem wuchernden Gefässnetze umgeben.

Was an den übrigen im Thorax liegenden Organen in einzelnen Fällen gefunden worden ist, kann hier füglich übergangen werden, da hier nur durch zufällige Komplikationen von dem natürlichen Zustande Abweichendes beobachtet wird, und nicht durch die kroupöse Affektion bedingt ist, ausgenommen die im Verhältniss zu den Arterien grössere Anfüllung der grossen Venen mit Blut. Scharlau hat häufig Herz- und Pulmonalarterienpolypen beobachtet und behauptet, dass diese Erscheinung konstant, für die Diagnose von Wichtigkeit und die alleinige Todesursache sei. Das Eine sei nur noch hinzugefügt, dass bisweilen auch im Oesophagus und Magen Entzündungszeichen mit häutigen Ablagerungen gefunden werden.

Wollte man aus den Leichenbefunden, die in anderen Fällen den sichersten Aufschluss geben, bei unserer Krankheit einen Schluss auf das Wesen derselben ziehen, so würde man durch das ebenso häufige Vorkommen als Fehlen der Entzündungszeichen in Verlegenheit gerathen. Auch sind deswegen die Meinungen getheilt, und es stehen sich hauptsächlich zwei verschiedene Ansichten direkt gegenüber. Während nämlich der eine Theil den Kroup für eine eigenthümliche, die Erzeugung von Pseudomembranen begünstigende, von den Neueren aus diesem Grunde bequemerweise kroupös genannte Entzündung erklärt, läugnen die Gegner die Entzündung als bedingendes Moment, und lassen sie höchstens als unwesentliche Begleiterin der Krankheit gelten, suchen dagegen die Ursachen in einem Krampfe oder Torpor des Nervensystems. Eine vorurtheilsfreie Prüfung der verschiedenen Ansichten, zusammen gehalten mit den Beobachtungen am Krankenbett und den Ergebnissen der Sektionen dürfte folgende Ansicht als die der Wahrheit am nächsten kommende erscheinen lassen. Das vorhandene Fieber und das plastische Exsudat lassen nicht an dem Vorhandensein einer Entzündung zweifeln, das Fehlen der Entzündungszeichen in Leichen spricht nicht dagegen, da, wenn der Tod nicht in den ersten Tagen erfolgte, die Entzündung oft gehoben war, bevor das Ende durch das Produkt derselben in Folge mechanischer Verengung oder durch Erschöpfung der Lebenskraft herbeigeführt wurde, Entzündungs-

spuren also in solchen Fällen nicht mehr gefunden werden konnten, was ausserdem noch durch die Beobachtung bestätigt wird, dass Entzündung hauptsächlich dann nicht angetroffen wird, wenn sehr reichliches Exsudat vorhanden ist. Auch dass nach einzelnen, schnell tödtlichen Fällen Entzündungszeichen vermisst wurden, ist kein Grund, die Existenz derselben abzuläugnen, da in diesen Fällen, die der Beschreibung nach dem spasmodischen Kroup angehörten, der Tod durch Lähmung herbeigeführt wurde, und, wie wir oben gesehen haben, bei dieser Form die Entzündnng erst später eine der Krankheit angemessene Höhe erreicht. — Da aber reine Entzündungen des Kehlkopfs, der Luftröhre und der Bronchien von deren kroupösen Affektionen sehr verschiedene Krankheiten sind, so muss nothwendiger Weise eine andere Krankheitsursache mit der Entzündung sich eng verbinden, um einen Kroup zu Stande zu bringen, welche, wie aus der den Kroup von Anfang an begleitenden Heiserkeit und Angst erhellt, eine krampfhafte Affektion des Nervus vagus und zwar des Ram. laryngeus superior und des recurrens ist; ausser diesem spricht für den Antheil des Nervensystems der häufig vorkommende, mehr oder weniger ausgeprägte intermittirende Charakter. In dieser Annahme hat mich vorzüglich die Beobachtung bestärkt, dass die den einfachen Entzündungen der betreffenden Organe fehlenden, dem Kroup aber angehörigen Symptome mit Ausnahme der Pseudomembran durch einen Krampf dieser Theile allein erzeugt werden können; so bemerken wir bei Laryngismus stridulus oder Tussis convulsiva den pfeifenden Ton bei der Inspiration, die Erstickungsanfälle und die heisere Sprache bei Asthma, einen dem Kroupton sehr ähnlichen rauhen Klang bei manchem Krampfhusten. Sogar einen möglicher Weise rasch tödtlichen Ausgang in Folge rein krampfhafter Affektion wird Jeder zugeben, der den Laryngsmus stridulus zu beobachten Gelegenheit gehabt hat.

Dass eine Komplikation zweier so wichtigen Krankheitsursachen die Bildung einer membranartigen Substanz, deren Entstehen durch die im kindlichen Alter überaus grosse Thätigkeit des Lymphsystems überdem noch begünstigt wird, veranlassen kann, ist um so wahrscheinlicher, wenn man bedenkt, dass ähnliche Membranen als Afterprodukte sich in nicht zu seltenen Fällen bei schwächlichen, an chronischer Entzündung der Schleimhaut des Dickdarmes leidenden Personen im Darmkanal erzeugen. Meine Ansicht geht dem Gesagten zufolge dahin, dass der Kroup eine nervöse Entzündung, oder wenn man Schönleins bezeichnenden Ausdruck dafür setzen will, eine Neurophlogose des Kehlkopfs, der Luftröhre oder der

Bronchien sei, dass Entzündung und Krampf gleich wesentlich zur Hervorbringung eines Kroups gehören, und durch stärkeres Hervor- und Zurücktreten des Einen oder Andern nur die einzelnen Formen bedingt werden.

Was die Aussichten auf Heilung anlangt, so ist zu bemerken, dass dieselben ganz anders sind bei passender homöopathischer als bei allopathischer Behandlung. Letztere Methode giebt weniger Hoffnung zur Wiederherstellung, weil Blutentziehungen und andere antiphlogistische sowohl als Brech- und Ableitungsmittel in der Mehrzahl der Fälle dem Fortschreiten der Krankheit Einhalt zu thun nicht vermögen und der natürliche Verlauf, wie an den betreffenden Orten bemerkt ist, ein meist tödlicher ist. — Ganz anders ist die Einwirkung der spezifisch homöopathischen Mittel. Hier ist die Kunst nicht auf Ableitungen oder versuchsweise Entfernung des krankhaften Produkts beschränkt, sondern tritt der Krankheit direkt entgegen, und erzielt dadurch bessere Erfolge. Meinen ziemlich zahlreichen Beobachtungen zufolge kann ich die Prognose nur eine höchst günstige nennen, und ich glaube nicht zu übertreiben, wenn ich hinzufüge, dass ein Todesfall durch Kroup, ausgenommen die Fälle, die erst in den letzten Stunden in Behandlung kommen, zu den Seltenheiten gehört — ein Resultat, das wohl in keiner andern akuten, in ihrem natürlichen Verlaufe gleich gefährlichen Krankheit erreicht werden dürfte. Wenn wir ins Spezielle eingehen wollen, so ist über den Werth einzelner Anzeichen etwa Folgendes nachzutragen. Oeftere Wiederholungen, die bei fast allen anderen Krankheiten die Aussichten trüben, machen hier mit wenigen Ausnahmen die Prognose günstiger. Was die einzelnen Formen anlangt, so ist beim katarrhalischen Kroup der Ausgang stets ein glücklicher, der entzündliche lässt einen bessern Verlauf erwarten als der torpide und spasmodische. Wenn der Kroup längere Zeit bedarf, um sich vollkommen auszubilden, so ist ein gefährlicher Verlauf zu erwarten, es bildet sich meist ein schleichender torpider. Schwächliche Konstitution verschlimmert die Aussichten beim torpiden und spasmodischen ebenso, als eine kräftigere, vollblütige beim entzündlichen Kroup. Ungünstig wirkt ferner jede Komplikation mit einer andern Krankheit; fortwährendes Steigen des Fiebers ohne Remission lässt einen raschen, tödtlichen Ausgang befürchten. Schlaf ist nur dann als wohlthätig anzusehen, wenn gleichzeitig ein allgemeiner Nachlass der Krankheit erfolgt, ausserdem ist er eher schädlich, da die Krankheit während desselben ungestört fortschreitet. Ungünstige Zeichen sind fer-

ner kalte Haut, rascher, kleiner Puls, anhaltende Heiserkeit oder ganz unterdrückte Stimme und kontinuirliche Athemnoth. Seltenerwerden des Hustens mit verminderter Kurzathmigkeit und Angst beim entzündlichen und häufigeres Eintreten des Hustens mit erleichtertem Athmen beim torpiden und spasmodischen Kroup sind eine günstige Vorbedeutung und umgekehrt. Von sehr zweideutigem Erfolge ist das Auswerfen röhrenartiger Membranen, auch wenn Erleichternng darauf erfolgt, eines Theils, weil es ungewiss ist, ob die ganze vorhandene Masse entleert ist, andern Theils, weil sich dieselbe wieder erzeugen kann, da durch das blosse mechanische Auswerfen eine Fortdauer der Produktionsthätigkeit nicht gehindert wird. Als zuverlässige, den Eintritt der Genesung befördernde Anzeichen sind nur anzusehen: allgemeiner warmer, nicht profuser Schweiss mit gleichzeitigem Nachlass des Fiebers, der Kurzathmigkeit und Angst, sowie wiederkehrender oder hinzutretender Schnupfen. Diese beiden Erscheinungen, allgemeiner Schweiss und Schnupfen, sind als die einzigen echten Krisen anzusehen.

Kurz erwähnt sei hier noch, dass der Kroup sich auch mit anderen Krankheiten verbindet, hauptsächlich mit Angina maligna faucium, Variolae, Scarlatina, Morbilli, Pneumonie, Bronchitis,[1]) jedoch sollen diese Komplikationen mehr ein Nebeneinanderverlaufen, als eine innige Verbindung beider Krankheiten sein.

Es würde uns zu weit von dem vorgesteckten Ziele abführen, wollten wir uns darauf einlassen, die den Kroup von anderen ähnlichen oder verwandten Krankheiten unterscheidenden Zeichen einzeln durchzugehen. Ein Irrthum in der Diagnose wird nicht so leicht möglich sein, wenn man dem Klange des Hustens und dem Athmungsgeräusch, welche beide in Verbindung dem Kroup einzig und allein zukommen, die gebührende Aufmerksamkeit schenkt. Die grössten Schwierigkeiten dürfte die Unterscheidung des Bronchialkroups von Bronchitis exsudativa und des spasmodischen von Asthma Millari bieten, es ist deswegen das Nöthige bei diesen Formen angeführt.

Am häufigsten wird der Kroup beobachtet bei Kindern, die zwischen dem 2. und 8. Lebensjahre stehen, selten in der Pubertätsperiode, jedoch scheint hiervon der primäre

---

1) Schönlein leugnet diese Komplikationen und anerkennt nur die einzige mit Masern. Da mir bisher ebenfalls keine andere vorgekommen ist, so führe ich dieselben nur nach dem Zeugnisse Anderer an.

Bronchialkroup ausgenommen werden zu müssen, die Mehrzahl der davon ergriffenen von mir beobachteten Kinder war im 1. Lebensjahre, meist noch Säuglinge. Höchst selten befällt der Kroup Erwachsene, wovon die Ursache wohl in der im kindlichen Alter vorhandenen grössern Reizbarkeit der Respirationsorgane und der, wie bei allen nicht vollendeten Ausbildungen, erhöhten Gefässthätigkeit liegt; da ferner bei Knaben der Kehlkopf seine Entwickelung früher und stärker beginnt als bei Mädchen, so erklärt sich auch daraus die grössere Neigung zum Kroup bei ersteren. Ob Skrofulosis prädisponire will ich unentschieden lassen, denn obgleich alle von mir behandelten Kroupkranken, ein einziges Kind ausgenommen, mehr oder weniger skrofulös waren, so kann ich dies als ein veranlassendes Moment nicht ansehen, da es in hiesiger Stadt nur sehr wenige Kinder giebt, die nicht eine skrofulöse Anlage hätten, ohne dass jedoch der Kroup hier häufiger wäre als an anderen Orten. Dagegen bestätigte sich auch mir die von Anderen gemachte Beobachtung, dass öftere Halsentzündungen und chronische Katarrhe zum Kroup geneigt machen. Wenn aber von vielen Aerzten behauptet wird, dass auch der Schnupfen ein veranlassendes Moment sei, so kann dies nur in so fern Geltung haben, als nach Unterdrückung desselben ebensowohl Kroup, als jede andere Krankheit entstehen kann; dass aber öfterer Schnupfen eine Kroupanlage verursache, dem muss ich geradezu widersprechen, da erstlich Kroup nicht auftritt, so lange noch Schnupfen vorhanden, und zweitens mir ein Fall bekannt ist, dass ein jetzt 12jähriger Knabe, seit seiner Geburt an ererbtem Schnupfen leidend, wohl häufig vom Katarrh, nie aber vom Kroup heimgesucht worden ist. Akute Hautausschläge wie Rubeolae, Scarlatina, Morbilli, Variolae, mit denen fast durchgängig Halsentzündungen verbunden sind, geben zuweilen Veranlassung, dagegen sind nur wenige Beobachtungen bekannt, dass an Tinea leidende Kinder gleichzeitig vom Kroup befallen worden wären. Endemisch ist der Kroup beobachtet worden in niedrig und feucht gelegenen Orten im Binnenlande und in Küstenstädten. Das häufigere Vorkommen in letzteren wird von L. A. Krauss der Feuchtigkeit der Wohnungen und der ganzen Atmosphäre und dem öftern Genuss kräftiger, Faser- und Blutthätigkeit erhöhender Nahrungsmittel zugeschrieben, sollte man aber nicht mit mehr Recht dem Grundsatz similia similibus zufolge annehmen können, dass die in den Meeresausdünstungen enthaltenen Bestandtheile, vorzüglich Chlor-, Brom- und Jodverdunstungen, veranlassend wirken können? Dass Chlor Erstikkungszufälle erzeugt, ist eine bekannte Thatsache, noch mehr

für unsere Ansicht spricht aber eine Beobachtung von Leroy, dass durch zufällige Einathmung oxygenirter Kochsalzsäure Zufälle von Erstickung eingetreten und in Folge davon Konkremente ausgeworfen worden seien, die den im Kroup vorkommenden sehr ähnlich waren.[1]) Dass Jod kroupähnliche Zufälle hervorzubringen im Stande ist, wissen wir aus dessen Prüfungen. Die zahlreichsten Erkrankungen kommen im Frühjahr und Herbste vor, bei nasskalter Witterung und scharfen Nordostwinden, weniger bei warmem, feuchtem und trocken-kaltem Wetter. Als nächste und häufigste veranlassende Ursache ist wohl Erkältung, besonders durch Transpiration und nachfolgende Zugluft anzunehmen, und nächstdem Anstrengung der Brustorgane durch lautes Sprechen oder Singen in freier Luft. Das Abschneiden der Kopfhaare, als leicht Erkältung herbeiführend, soll das Entstehen des Kroups begünstigen, deshalb wollen auch mehrere Aerzte niemals bei den Kindern armer Juden, die den Kopf immer bedeckt halten, diese Krankheit bemerkt haben. Ich muss jedoch diesem widersprechen, da ich trotz der fortwährenden Kopfbedeckung eine ziemliche Anzahl solcher Kinder am Kroup behandelt habe. — Obwohl zu allen Jahreszeiten einzelne d. h. sporadische Fälle sich zeigen, so ist sein Erscheinen doch gewöhnlich ein epidemisches im Frühjahr und Herbst unter den nur angeführten Witterungsverhältnissen, die von Schönlein geradezu neurophlogistische Konstitution der Atmosphäre genannt werden, ohne welche, wie es scheint, die Krankheit an Ausbreitung nicht gewinnen kann. Mit diesen Epidemieen gleichzeitig treten häufig katarrhalische und rein entzündliche Affektionen der Respirationsorgane auf. Andere haben sogar der gleichzeitigen zahlreichen Erkrankungsfälle wegen dem Kroup Ansteckungsfähigkeit zugeschrieben, jedoch lässt sich als Grund hierfür nur der eine Umstand anführen, dass öfters mehrere Kinder in einer Familie gleichzeitig erkranken; anstatt jedoch hier eine Ansteckung anzunehmen, erklärt sich dies jedenfalls viel naturgemässer, wenn man erwägt, dass dieselben zufälligen nachtheiligen Einflüsse, abgesehen vom Genius epidemicus, sich ebenso leicht auf mehrere, als nur auf ein Glied derselben Familie erstrecken können. Nicht so sicher hingegen lässt sich der Vorwurf der Oertlichkeit abweisen, denn es geschieht zu häufig, dass in einer Familie nach und nach sämmtliche Kinder zu verschiedenen Zeiten und zwar einzeln vom Kroup überfallen werden; in solchen Familien sind auch meiner Er-

1) Interessant ist ebenfalls eine Mittheilung Stark's, dass nach Genuss von Wasser, in welchem unversehens frisch gegossene Schriftlettern mit gekocht worden waren, 3 Kinder, die davon getrunken hatten, darauf vom Kroup befallen wurden, von denen zwei starben.

fahrung zufolge Wiederholungsfälle am häufigsten, und es scheint dieser Umstand allerdings auf eine angeborene Anlage hinzudeuten.

Da ferner der Kroup zu den erst in neuerer Zeit entstandenen Krankheiten gehört, so drängt sich unwillkührlich die Frage auf, warum derselbe nicht auch früher aus denselben schädlichen Ursachen sich habe entwickeln können. Es ist daher nicht unwahrscheinlich, dass noch andere, durch veränderte Lebensverhältnisse bedingte, leider bis jetzt noch nicht mit Gewissheit erforschte Veranlassungen vorhanden sein müssen. Möglich, dass durch die seit längerer Zeit begonnene Ausrottung der grossen Wälder und die dadurch in ihrer Heftigkeit weniger aufgehaltenen Winde etwas zur Entwickelung beigetragen wurde; möglich auch, dass die in neuerer Zeit beliebte leichtere Umhüllung des Halses und die früher einfache, jetzt so vielfältig abgeänderte Nahrungsweise Einfluss ausgeübt hat. So beschuldigt Hagen geradezu den Kaffee als Hauptursache, und unterstützt diese Behauptung freilich nur durch die dem Kaffee eigen sein sollende, die Plastizität des Bluts erhöhende Kraft, während ein anderer Grund, der demselben aber wahrscheinlich unbekannt war, mehr für seine Ansicht sprechen dürfte, dass nämlich durch Kaffee ein oft langwieriger, trockener, häufig sogar scharrig und hohl klingender, mit theils krampfhafter, theils entzündlicher Reizung des Kehlkopfs oder der Luftröhre verbundener Husten erzeugt und demnach auch durch den Kaffee geheilt werden kann. Ebenfalls nicht ganz ohne Schuld, eine Anlage zum Kroup zu bedingen, scheint der in neuerer Zeit immer häufiger gewordene Gebrauch der Steinkohlen als Feuerungsmaterial zu sein, deren ungünstige Einwirkung auf die Respirationsorgane in flüchtiger Gestalt wohl von Niemand geleugnet werden wird

Therapie.

Die in Folgendem anzugebenden Bestimmungsgründe für die Wahl der einzelnen Arzneien sind mehr aus der Erfahrung als den Prüfungssymptomen entnommen. Es geschieht dadurch unserm Grundsatze Similia similibus curantur kein Eintrag. Es ist aber nicht möglich bei einer mit materiellen Veränderungen verbundenen Krankheit nur nach den an Gesunden erlangten Symptomen ein Mittel richtig auszuwählen, die Prüfungen können nur Andeutungen über die Verwandtschaft eines Mittels zu einer solchen Krankheit geben, demnach wohl für dessen Anwendbarkeit im Allgemeinen, nicht aber für spezielle Anzeigen in den verschiedenen Modifikationen

und Stadien bestimmend sein, hierüber können allein auf Grund obiger Andeutungen gemachte Erfahrungen entscheiden. Gehen wir nun zu den einzelnen im Kroup mit Erfolg angewandten Mitteln über.

Aconitum.

Dessen allgemein bekannter Nutzen im Fieber erethischen und synochalen Charakters könnte schon allein seinen Nutzen im Kroup, welcher von heftigen Fiebern begleitet ist, rechtfertigen, wenn Letzteres das Wichtigere wäre; da aber bekanntlich Aconit durchaus nicht in allen entzündlichen Fiebern, sondern nur dann hilfreich ist, wenn das Fieber entweder ohne Lokalaffektion auftritt (reine Synocha), oder wenn die dasselbe bedingende entzündliche Affektion irgend eines Organes ebenfalls in spezifischer Beziehung zu Aconitum steht, so ist seine Anwendung auf solche Fieber, wenn sie überhaupt dazu geeignet sind, zu beschränken. Weniger häufig ist seine Anwendung in Fiebern mit gesunkenem Pulse und vorherrschender Kälte der Haut; diese Wirkung nicht ausser Acht zu lassen ist für unsern Zweck von Wichtigkeit. In Bezug auf Kroup bemerken wir, dass Aconit, wenn auch keine wirkliche Entzündung des Kehlkopfs, so doch eine Reizung desselben, welche sich durch Kitzel, Heiserkeit und meist trockenem Husten kund giebt, als Vorboten der Entzündung verursacht. Als durch den Symphatikus auf den Nervus vagus sich erstreckende Wirkung zeigt sich Brustbeklemmung, kurzer Athem und geräuschvolles lautes Athmen. Hieraus erhellt, dass Aconit als der Lokalaffektion und dem begleitenden Fieber entsprechend ein vollkommen passendes Heilmittel sein muss, was auch durch die Erfahrung bestätigt wird. Da trotzdem aber dem Kroup noch andere charakteristische Zeichen, z. B. das Setzen des Exsudats, eigen sind, so erklärt sich hieraus, dass es nicht in allen Fällen oder Stadien ausreicht, seine Anwendung daher eine beschränkte ist. Es schafft der Erfahrung gemäss dann Nutzen,wenn Entzündung noch vorhanden und dieselhe von Fieber mit hartem, vollem, frequentem Pulse begleitet ist, wenn grosse Beängstigungen und rauher Athem zugegen sind. Es wird also vorzüglich beim Beginn der Krankheit anzuwenden sein, worin nicht nur alle Therapeuten übereinstimmen, sondern dies oft als die einzige Indikation aufstellen. Da aber, wie wir weiter oben gesehen haben, bei manchen torpiden Krouparten im Stadium der Besserung ebenfalls Fieber sich einstellt, so darf Aconit auch in solchen Fällen nicht ausgeschlossen werden.

Ausser in den angeführten Fällen ist es noch angezeigt sowohl da, wo die Hauttemperatur nicht übermässig erhöht und der Puls härtlich und frequent, wenn auch nicht voll ist (torpides Fieber), als auch da, wo die Temperatur unter der normalen steht, selbst bis zur Eiskläte sinkt und der Puls dabei klein, frequent und härtlich ist, ebenso bei den im spasmodischen Kroup mit Eiskälte der Extremitäten verbundenen ungeheueren Beänstigungen und dem diesem Zustande folgenden Fieber. Die heilsame Einwirknng des Aconits besteht übrigens weniger in einer direkten Minderung der kroupösen Affektion, als vielmehr in vermindertem Fieber, der Erregung eines allgemeinen warmen Schweisses, der besonders dadurch wohlthätig wird, dass die häufigste Veranlassung der Erkrankung reine Erkältung war. Erfolgt jedoch auf diesen Schweiss keine Erleichterung, so ist von Aconit trotz andauernden Fiebers abzustehen; in solchem Falle stimmt es die Energie der Lebenskraft herab.

Calcarea sulphurata.

Steht zur örtlichen Krankheit schon weit mehr in direkter Beziehung als das vorige Mittel, die Prüfungsresultate stellen nicht undeutlich das Bild eines Kroups dar; wir bemerken sogar eine das Athmen erschwerende Absonderung vielen zähen Schleimes im Kehlkopf und in der Luftröhre. Daher werden die Anzeigen zu ihrer Anwendung nur durch Modifikationen des eigentlichen Uebels bedingt. Der Erfahrung gemäss ist sie von Nutzen in den Fällen, wenn die Sprache sehr heiser, der Husten trocken, laut, fast bellend, häufig sich wiederholend, aber nicht anhaltend und nicht mit grosser Beängstigung verbunden ist; der Athem kann dabei kurz sein, hat aber einen mehr rasselnden als sägenden Ton; oder wenn heftige Hustenanfälle mit grosser Erstickungsgefahr sich öfters wiederholen, letztere jedoch weniger durch Krampf und Kongestionen, sondern durch grosse Anhäufung des plastischen Exsudats verursacht wird; der Ton des Hustens ist dabei zwar locker, Auswurf findet jedoch entweder gar nicht oder nur durch Erbrechen statt. Auch wenn der Husten selten und unkräftig zu werden anfängt, dabei locker klingt, ohne dass jedoch Auswurf oder Erbrechen erfolgt, und der Athem keinen pfeifenden Ton hat, ist sie indizirt. Man sieht hieraus leicht, dass Calc. sulphur. seltener beim Beginn der Krankheit, wohl aber häufiger nach dem Setzen des Exsudats anwendbar ist, und zwar wenn Letzteres reichlich und mehr in einem zähen Schleim als aus einer festen membranartigen Substanz besteht, oder erst gegen das Ende der Krankheit, wenn

durch vorhergegebene Mittel, namentlich Jod, entweder die heftigeren Erstickung drohenden Anfälle beseitigt sind, oder die Resorption des Krankheitsproduktes begonnen, d. h. wenn dessen Konsistenz sich mehr dem Dickflüssigen zu nähern angefangen hat. Ich kann demnach nicht mit der von Tietze (neues Arch. I. 1.), angegebenen Indikation übereinstimmen, dass Calc. sulphur. hauptsächlich dann anwendbar sei, wenn keine Ausschwitzung mehr vorhanden; ich halte sie im Gegentheil dann für weniger nützlich (vgl. Spongia). — Der Nutzen der Kalkschwefelleber beruht dem Gesagten zufolge eines Theils in direkter Verminderung der kroupösen Entzündung, wodurch sie eine Umwandlung des kroupösen Hustens in einen katarrhalischen veranlasst, und, wenn beim Beginn der Krankheit im richtigen Falle angewandt, die Bildung von Exsudat verhindert, andern Theils erleichtert sie durch Kräftigung des Hustens das Auswerfen, oder befördert durch ihre spezifische Einwirkung auf die Lymphgefässe die Resorption des krankhaften Produktes.

Jodium.

Obwohl die krankhafte Ausscheidungen resorbirende Kraft des Jods schon längst erkannt war, Jörg sogar durch seine Prüfungen dessen spezifische Beziehungen zu Kehlkopf und Luftröhre darthat, Hahnemann endlich die Art und Weise seiner Einwirkung auf diese Organe deutlich zeigte, so wurde doch kein Arzt auf eine mögliche Heilwirkung desselben im Kroup aufmerksam, bis Dr. Koch im Jahre 1841 seine darüber gemachten Erfahrungen (Hyg. XIV. 2.) veröffentlichte. Diese frühere Nichtbeachtung sollte um so mehr unser Staunen erregen, als sich beim Jod nicht allein alle dem Kroup ähnlichen Symptome, wie Heiserkeit, trockener, rauher, tiefer Husten, Schmerzhaftigkeit des Kehlkopfs und der Luftröhre, Ansammlung vielen zähen Schleimes in diesen Theilen, rasselnder, pfeifender Athem, grosse Brustbeklemmungen, Gefühl von Hinderniss im Kehlkopf beim Athmen auffinden lassen, sondern auch die Zeichen, welche Hahnemann bei der Spongia schon auf deren Heilkraft im Kroup aufmerksam werden liessen, hier viel deutlicher und in viel höherem Grade vorhanden sind; deshalb hat sich auch Koch's Empfehlung so glänzend bewährt, dass wir das Jodium seitdem für das hilfreichste und am häufigsten anwendbare Mittel zu halten berechtigt sind, wenn auch nicht, wie Koch meint, alle Fälle dafür geeignet oder dadurch heilbar sind. Da Koch nur im Allgemeinen der Hilfe des Jods im echten Kroup erwähnt, ohne spezielle Anzeigen für dessen

Anwendung beizufügen, so sei hiermit ein auf zahlreiche Beobachtungen gestützter Versuch gemacht, demselben die gebührende Stelle anzuweisen und die verschiedenartigen Zustände anzugeben, in denen es sich bisher als hilfreich erwiesen hat.

1) Bei heftigen Erstickung drohenden Hustenanfällen mit pfeifendem Ton und starker Beängstigung, zischendem, sägendem Athmungsgeräusch, Schmerzhaftigkeit des Kehlkopfs, Heiserkeit und geröthetem Gesicht mit synochalem Fieber, daher beim ersten Auftreten der Krankheit.

2) Bei lange anhaltenden, nicht mit grosser Erstickungsgefahr verbundenen, locker klingenden Hustenanfällen, die den Kranken keine Erleichterung verschaffen, mit geringer Schmerzhaftigkeit des Kehlkopfs, stark sägendem und zischendem, nicht aber pfeifendem Athmungsgeräusche, nicht erhöhter Hauttemperatur bei frequentem, hartem, aber nicht vollem Puls.

3) Bei mangelndem oder seltenem, kurz dauerndem, locker klingendem, doch aber echtem Krouphusten mit anhaltender, scheinbar nicht sehr beschwerlicher Brustbeklemmung und rauhem, sägendem, nicht pfeifendem Athmungsgeräusche, kalter, feuchter Haut, kleinem, härtlichem, frequentem Puls.

4) Bei vorzugsweisem Ergriffensein der Bronchialverzweigungen, also Hustenmangel oder seltenem kurzem Husten ohne Kroupton, unhörbarem Vesikulärgeräusche, kurzem, beschleunigtem Athem, Stimmlosigkeit, bei schwach sägendem, mehr rasselndem Athmungsgeräusche, Abdominalrespiration, Unschmerzhaftigkeit des Kehlkopfs und der Luftröhre, blassem, eingefallenem Gesicht, kalter, mit klebrigem Schweisse bedeckter Haut, mit schwachem, kleinem, schnellem, auch fadenförmigem Pulse.

Die angeführten Erscheinungen zeigen sämmtlich, ausser den unter 1., dass es schon zur Bildung plastischen Exsudats gekommen; die geringere oder grössere Ausbreitung, die Quantität desselben haben auf die Anzeige des Jods keinen Einfluss, wohl aber die Qualität, denn die Erfahrung lehrt, dass die Wirkung eine um so günstigere ist, je fester die Konsistenz des Krankheitsproduktes — also weniger schleimartige, sondern mehr membranartige Bildung ist maassgebend. Hat jedoch das Jod, wie es vorzüglich im Bronchialkroup geschieht, die festere Beschaffenheit des Exsudats in eine flüssigere umgewandelt, und die übrigen Erscheinungen sprechen noch für dessen Anwendung, so darf dieser Umstand allein vom Fortgebrauch desselben nicht abhalten. In anderen Fällen scheint es aber, als wenn durch Jod das Produkt direkt resorbirt würde, ohne erst in eine flüssigere Form überzugehen.

Wenn auch sämmtliche subjektive sowohl, als objektive Erscheinungen im gegebenen Falle für Anwendung des Jods

sprechen sollten, die Krankheit jedoch einen rein intermittirenden Charakter hat, so ist dies ebenso wie bei Calc. sulphur. und Spongia als Gegenanzeige anzusehen.

Aus diesen Indikationen ergiebt sich von selbst, dass das Jod in allen Stadien angewendet werden kann. Beim ersten Auftreten gegeben, ist es im Stande, die ganze Krankheit zu koupiren, und nach geschehener Ausschwitzung vermindert es dieselbe entweder direkt durch Resorption oder macht das Exsudat durch Verflüchtigung zum Auswerfen geeigneter. Bei seltenem oder ganz fehlendem Husten, bei gesunkener Hauttemperatur und schwachem, kleinem Pulse, welche Zustände nur bei schon längere Zeit vorhandener Ausschwitzung eintreten, regt es den Organismus zu allgemeiner Reaktion an.

Räthlich erscheint es, nur solche Verdünnungen anzuwenden, die erst kürzlich bereitet sind; ältere, mehrere Monate alte verlieren ihre Wirksamkeit.

Spongia.

War ehedem neben Calc. sulphur. das am häufigsten angewandte Mittel. So wie aber in neuerer Zeit durch das Jod der Gebrauch der Schwefelleber eingeschränkt wurde, so ist die Spongia beinahe gänzlich dadurch verdrängt worden, denn fast alle für dieselbe von früheren Beobachtern angegebenen Indikationen finden sich beim Jod wieder und bei alledem wirkt letzteres noch viel sicherer und schneller, weswegen die von Vielen verfochtene Ansicht, dass Spongia im Kroup nur durch den Gehalt an Jod wirksam sei, zwar viel Wahrscheinlichkeit für sich hat, aber durch den Umstand, dass Spongia, wie wir sehen werden, selbst da noch nützlich werden kann, wo Jod Nichts mehr leistete, genügend widerlegt wird. Die für Jod angegebenen Anzeigen lassen sämmtlich sehr stürmische oder höchst gefährliche Krankheitsbilder erkennen, es kommen aber auch echte Krouperkrankungen vor, die zwar plötzlich, aber nicht so gefahrvoll auftreten, wiewohl sie scheinbar die heftigsten sind; dieselben erscheinen unter heftigen Hustenanfällen mit grosser Angst und synochalem Fieber mit darauf folgender grosser Erleichterung der Brustbeklemmung und nur wenig sägendem Athmungsgeräusch während der Remission; der Husten klingt zwar hohl, bellend und pfeifend, aber locker und ist sehr schmerzhaft, der Kehlkopf gegen Druck höchst empfindlich; in derartigen Fällen leistet Spongia immer noch gute Dienste, übertrifft aber nicht gerade das hier ebenfalls passende Jod.

Allen anderen Mitteln hingegen vorzuziehen ist sie, wenn,

nachdem der eigentliche Kroup durch andere Mittel, selbst durch Jod, gehoben ist d. h. nach Entfernung des Exsudats, noch ein rauher, trockener, mit Kratzen im Kehlhopf oder in der Luftröhre verbundener, fast unaufhörlich schmerzhafter Husten mit oder ohne Kurzathmigkeit zurückgeblieben ist, der zuweilen noch von Fieber begleitet wird.

Tartarus stibiatus.

Scheint seinen Symptomen zufolge ziemliche Aehnlichkeit mit denen unserer Krankkeit zu haben, ist auch von Vielen dagegen angewendet worden, es findet sich aber bei Angabe seiner Anzeigen Widerspruch oder Ungewissheit. Während z. B. Jahr denselben für indizirt hält nach Entfernung der gefährlichen Zufälle bei nachbleibendem Schleim und im Gegensatz hierzu bei lähmungsartigem Zustande der Lungen, Bosch zu ihm seine Zuflucht nimmt, wenn der Hauptsturm scheinbar gebrochen ist, die Krankheit aber dennoch steigt (Uebergang zum torpiden Kroup?), geben ihn Andere geradezu nur, wenn sie Calc. sulphur. und Spongia im Stich gelassen haben, ohne sich eines bestimmten Grundes dafür bewusst zu sein. In allen den angeführten Fällen habe ich bisher nicht nöthig gehabt, denselben in Gebrauch zu ziehen, da die von mir den angegebenen Indikationen zufolge dagegen angewandten Mittel stets ausreichend waren; dem Charakter seiner Wirkungsweise scheint jedoch der von Bosch für denselben als passend geschilderte Zustand am meisten zu entsprechen, wie auch aus dessen mitgetheilten Krankheitsgeschichten zu ersehen ist. Der Beschreibung nach waren dies Fälle von entzündlichem Kroup mit Neigung torpid zu werden, wobei jedoch noch hinreichender Husten vorhanden war, und nur die zuweilen mit rasselnder und zuweilen mit pfeifendem Athem verbundene Schwerathmigkeit keinen Nachlass zeigte.

Ich habe den Brechweinstein nur dann und zwar mit überraschendem Erfolge angewandt, wenn die Krankheit einen rein intermittirenden Charakter hatte, d. h. wenn die Paroxysmen zu regelmässigen Zeiten repetirten und in der Zwischenzeit sehr wenig oder gar kein Husten vorhanden, der Athem nicht sehr beschleunigt, nur wenig sägend war und das Fieber ebenfalls sich nur während der Anfälle einstellte.

Phosphorus.

Ist ebenfalls von Einzelnen empfohlen worden, wenn sich Zeichen von Lähmung einstellen; es dürfte dies hauptsächlich

da der Fall sein, wo Ueberfüllung der Lunge oder des Herzens mit Blut als die Lähmung bedingendes Moment anzusehen ist. Ich habe denselben nur gegen den unaufhörlichen, kurzen, trockenen, nicht scharrig klingenden, durch Kitzel oder Kratzen im Kehlkopf oder der Luftröhre verursachten Husten, wobei der Athem wohl kurz sein kann, aber keinen fremdartigen Ton haben darf, mit Erfolg angewandt.

Bryonia.

Stimmt mit der für Phosphor gegebenen Anzeige gegen den zurückbleibenden Husten vollkommen überein, nur ist sie dann vorzuziehen, wenn der Husten weniger tief in der Luftröhre sitzt oder noch Fieber vorhanden ist. Ausserdem wird sie noch mit Nutzen im Bronchialkroup angewandt werden können, wenn nach Beseitigung der gefährlichern Zufälle die allgemeine Reaktion des Organismus zu schwach und die Auflösung des Exsudats so weit vorgeschritten ist, dass dasselbe dünnflüssig geworden und nur noch in geringer Menge vorhanden ist, d. h. also, wenn die Krankheit ihren kroupösen Charakter zu verlieren und dem Stad. exsudativ. der Bronchitis ähnlich zu werden im Begriff steht.

Andere, nur in einzelnen verzweifelten Fällen angewandte Mittel, wie Sambuc. etc., zu erwähnen, würde über das vorgesteckte Ziel hinausgehen, da nicht beabsichtigt worden ist, die von Anderen gemachten Beobachtungen zusammenzustellen und kritisch zu beleuchten, sondern nur die Resultate eigener Erfahrung zu geben.

Bestimmte Vorschriften über Gabengrösse anzugeben ist, wie überall, so auch hier unmöglich, man muss auf die Höhe der Krankheit, das Lebensalter, den Zustand der Lebenskraft und die individuelle Empfänglichkeit möglichste Rücksicht nehmen. Gewöhnlich habe ich Aconit. von der 1., Jod, Hep. sulphur., Spongia von der 2. bis 6., Tart. stib., Phosphor, Bryonia in der 2. oder 3. Verdünnung in Tropfen oder Streukügelchen angewandt; höhere Verdünnungen bei so gefahrdrohender Krankheit zu geben, habe ich nicht gewagt, obwohl ich denselben Wirkungsfähigkeit durchaus nicht absprechen will; eben so wenig habe ich aber jemals nöthig gehabt, nach Koch's Vorschrift Jod in der 1. Verdünnung zu geben und dadurch, wie ich glaube, die von demselben häufig beobachteten nachfolgenden Kopfkongestionen glücklich vermieden.

Noch bleibt übrig, Einiges über die Art und Weise, die angegebenen Mittel in den einzelnen Formen anzuwenden, hinzuzufügen.

Bei Behandlung des an sich gefahrlosen katarrhalischen Kroups ist es nur Aufgabe, die Genesung etwas schneller, als es die Naturheilkraft thut, herbeizuführen. Den beiden hervorstechendsten Zeichen, dem Fieber, sowie dem trockenen, rauhen Husten entspricht Aconit vollkommen; je nach Heftigkeit des Zustandes ist es 1- bis 2tündlich zu wiederholen. In den meisten Fällen gelingt es hierdurch die ganze Krankheit binnen wenigen Stunden zu beseitigen, bisweilen bleibt jedoch, nachdem das Fieber gehoben, noch Krouphusten zurück. Dieser erfordert nun das Darreichen einiger Gaben Mercur. solub.[1]) 2. oder 3. Verreib., wenn er ganz trocken und laut bellend, und Calc. sulphur., wenn er etwas locker klingt.

Ueber die Therapie der möglicher Weise aus derselben entstehenden oder sich damit verbindenden Tracheitis und Bronchitis uns hier weiter auszulassen, würde zu weit führen; nur sei hier bemerkt, dass dieselben als die gefährlicheren Krankheiten bei der Behandlung hauptsächlich zu berücksichtigen sind, und der Komplikation mit diesem Kroup eine besondere Aufmerksamkeit zu widmen nicht nöthig ist.

Die Behandlung der übrigen Formen ist etwas weniger einfach. Der früher aufgestellten Ansicht zufolge, dass Kroup nur aus Vereinigung zweier verschiedener Krankheitsursachen entstehe, muss auch das Heilverfahren entsprechend eingerichtet sein. Unter allen oben angegebenen, in spezifischer Beziehung zu unserer Krankheit stehenden Mitteln werden wir keins finden, welches alle wesentlichen Symptome, die beim Kroup vorhanden sind, in sich vereinigte; wir finden bei einzelnen entweder die krampfhaften oder die entzündlichen, die örtlichen oder allgemeinen Zufälle deutlicher ausgeprägt. Demgemäss werden wir auch in den meisten Fällen genöthigt sein, zwei Mittel im Wechsel zu verabreichen, um allen vorhandenen Krankheitszeichen ein Gegengewicht zu geben. Dieses wechselweise Verabreichen zweier Mittel ist von mehreren Aerzten getadelt worden; es würde, behaupten dieselben, die Wirkung des einen durch das andere wieder aufgehoben, das Resultat einer solchen Behandlung sei gleich Null, die Ursache liege in nicht gehöriger Kenntniss der Mittel. Der Einwand der Störung der Wirkung scheint nur aus theoretischen Ansichten hervorgegangen zu sein, denn jeder Praktiker wird in akuten sowohl als chronischen Krankheiten die entgegengesetzte Erfahrung gemacht haben. Ja sogar zwei verschiedene zu gleicher Zeit innerlich und äusserlich angewandte Mittel stören einander in

1) Da dies der einzige Fall seiner Anwendung im Kroup ist, so habe ich denselben bei Angabe der Indikation nicht mit aufgeführt.

ihrer Wirkung nicht, sondern wirken beide, wenn richtig gewählt, gleich vortheilhaft auf den Organismus. Nicht mangelhafte Kenntniss der Mittel übrigens trägt die Schuld dieses Verfahrens, sondern das Eigenthümliche mancher Krankheitszustände, deren Symptomkomplex bei einem Mittel nicht vollständig wieder zufinden ist; sind die bei einem Mittel vermissten Symptome von untergeordneter Art, so ist dies von keiner Bedeutung, sind sie aber von derselben Wichtigkeit als die gefundenen, so muss ihnen durch ein anderes passendes Mittel ebensogut Rechnung getragen werden. Ausserdem verfolgen wir nur eine symptomatische Behandlungsweise, es werden nur einige Zeichen der Krankheit beseitigt, statt deren wieder andere auftreten, wie dies stets bei nicht ganz passend gewählten Mitteln beobachtet wird. Schon Hahnemann erkannte dies und suchte sich mit sogenannten Zwischenmitteln zu helfen. Ganz treffend bemerkt Gross hierzu noch, dass das Reaktionsvermögen des Organismus gegen eine Arznei, wenn man sie allein öfters wiederholt, weit eher abgestumpft werde, als wenn man sie in Abwechslung mit einer andern verwandten giebt. Jedoch ist anzurathen, dass die zu wechselnden Mittel in möglichst gleichen Gaben gereicht werden; denn ist der Gabenunterschied sehr gross, so ist das zu schwach gegebene wohl als ziemlich wirkungslos anzusehen, wie z. B. in Tietze's sehr beachtenswerther Mittheilung einiger Kroupanfälle der wechselweisen Darreichung von Jod 1. und Aconit 15. wahrscheinlich die nur langsam fortschreitende Besserung zuzuschreiben ist.

Nicht empfehlenswerth hingegen scheint das Verfahren von drei, selbst vier Mitteln nach einander, womit in einer bestimmten Reihenfolge abzuwechseln sei, wie aus so manchen Mittheilungen zu ersehen ist; hiervon scheint allerdings der Grund in einer gewissen Unsicherheit zu liegen.

Nach dieser Abschweifung, um etwaigen Vorwürfen über die befolgte Behandlungsweise im Voraus zu begegnen, kehren wir zu unserm Gegenstande zurück.

Die entzündliche Form erfordert bei ihrem ersten Auftreten den abwechselnden Gebrauch von Aconit und Jod, wie Koch in seinem angeführten Aufsatz angiebt; indess weicht mein Verfahren von dem seinigen darin ab, dass ich statt mit Aconit mit Jod beginne, sobald ich mich vom Vorhandensein eines Kroups überzeugt habe. Wie wenn ein Sturm sich plötzlich legt, so überraschend schnell ist die Wirkung dieser ersten Gabe, wie durch Zauberschlag hören, wenn die Dosis nicht zu stark war, Angst und Erstickungsnoth und pfeifender Husten auf, und mindert sich die Kurzathmigkeit so, dass

man ohne Besorgniss eine volle Stunde Zeit lassen kann, ehe man Aconit reicht; dieses bewirkt nun alsbald einen Nachlass des Fiebers unter Ausbruch eines wohlthätigen Schweisses, die Gefahr ist meist in wenigen Stunden vorüber; dessen ungeachtet ist es aber nicht anzurathen, zu früh mit den Mitteln auszusetzen, da die Krankheit nur durch dieselben unterdrückt und niedergehalten wird; deshalb setze ich Jod und Aconit in stündlichem Wechsel so lange, selbst während des Schlafes[1]), fort, bis der Athem nicht mehr sägend und der Husten lockerer geworden ist, von daan nur zwei oder dreistündlich; auf diese Weise findet die Umwandlung in einen gewöhnlichen Katarrh statt und erfolgt die Wiedergenesung. In solchen, aber minder heftigen Fällen kann anstatt des Jods auch Spongia gegeben werden, besonders wenn die Schmerzhaftigkeit des Kehlkopfs bedeutend ist; nur ist dessen Einwirkung weniger rasch und intensiv. Die von Anderen empfohlenen viel häufigeren Widerholungen habe ich unzweckmässig gefunden, es kann dadurch nicht nur unmöglich eine schnellere Besserung erzielt werden, sondern ich habe im Gegentheil dadurch nicht angenehme Verschlimmerungen entstehen sehen, die nur durch längeres Aussetzen beseitigt werden konnten. Mit Jodium anzufangen, halte ich deshalb für zweckentsprechender, weil die Gefahr weniger vom Fieber, sondern vielmehr von dem Grundübel, von der Lokalaffektion ausgeht. Seitdem ich diese Methode befolge, sehe ich im Vergleich zu früheren Zeiten die Besserung viel schneller und vollständiger erfolgen, auch ist mir bisher noch kein Fall vorgekommen, dass nach der ersten Gabe Jod ein zweiter Paroxysmus wiedergekehrt wäre, ausser wenn die Krankheit intermittirend wurde, wovon man sich freilich 'erst nach mehrmaligen Wiederholungen überzeugen kann. Nicht immer gelingt es jedoch, die ganze Krankheit durch diese beiden Mittel zu beseitigen, es erfolgt ein Nachlass nur in so weit, dass die Erstickungszufälle aufhören und das sägende Athmungsgeräusch gemindert wird, statt dessen aber sehr rauher, trockener, laut bellender Husten, der öfters, aber nicht in Anfällen sich wiederholt, zurückbleibt, bei fortdauerndem, wenn auch gemindertem Fieber; hier gab ich Aconit und Calc. sulphur. in Wechsel. Auch dann, wenn durch Jod und Aconit die Art der Anfälle nur dahin abgeändert wird, dass die Erstickungsgefahr und Angst während derselben mehr von vielem zähen Schleim als von Krampf oder Hyperämie der

1) Bei allen Kroupformen ist es von Wichtigkeit, durch Schlaf sich nicht vom Darreichen der Arzneien abhalten zu lassen, denn nur durch ununterbrochenen Fortgebrauch derselben wird es möglich, vorzüglich in den schlimmen Fällen, dem Fortschreiten der Krankheit Einhalt zu thun.

Lungen abhängt, also beim Athmen und Husten viel Rasseln hörbar wird und letzterer nur selten den pfeifenden Ton hat; bei fortdauerndem Fieber ist ebenfalls Calc. sulphur. und Aconit in Wechsel zu geben.

Oder es tritt der Fall ein, dass, sei es durch Jod und Aconit oder durch Calc. sulphur. und Aconit. sämmtliche Beschwerden beseitigt werden bis auf einen rauhen, hohlen, trockenen, kratzenden Husten mit Schmerzhaftigkeit des Kehlkopfes; dann hilft Spongia, und wenn noch Fieber vorhanden, gleichfalls im Wechsel mit Aconit.

In anderen Fällen beschränkt sich die Einwirkung der gegebenen Mittel auf Beseitigung der Erstickungszufälle, des pfeifenden Tons beim Athmen, des Kehlkopfschmerzes, der Hustenanfälle und des Fiebers, der zurückbleibende Husten nähert sich jedoch nicht dem katarrhalischen, er ist kurzdauernd, weniger laut, mehr heiser, aber trocken und scharrig, die Angst nicht gross, der Athem jedoch laut sägend, die Sprache heiser, Fieberlosigkeit (Uebergangsperiode zum torpiden Charakter). In solchen Fällen ist es nöthig, Jod und Calc. sulphur. in stündlichem Wechsel zu geben, bis entweder des wiederum sich einstellenden Fiebers wegen zu Aconit, je nach Art des Hustens und Athmungsgeräusches mit Calc. sulphur. oder Jod im Wechsel, zurückzugehen ist, oder bis bei fortdauerndem fieberlosen Zustande der Husten locker, der Athem mehr rasselnd, die Stimme reiner wird und bis zu völliger Wiederherstellung mit Calc. sulphur. allein fortzufahren ist.

Die als Verbindungsglied des entzündlichen mit dem torpiden Kroup aufgestellte Zwischenform bietet, wie wir gesehen haben, keine Abwechselung in ihrem Verlaufe, sie erscheint stets in derselben Art und Weise; diesem gleichmässigen Auftreten gemäss kann auch die Behandlung keine Verschiedenheiten zeigen. Dem ganzen Krankheitsbilde entsprechend ist Aconit, des höchst schnellen Steigens der Krankheit wegen ist es aber nöthig, dasselbe alle Viertelstunden, selbst alle 10 Minuten, und zwar in starken Gaben zu wiederholen, bis der Husten locker wird, der sägende Ton beim Athmen sich vermindert und das Fieber unter allgemeinem warmen Schweiss nachlässt; diese Besserung erfolgt binnen wenigen Stunden. Beim Fortgebrauch seltener Gaben desselben Mittels kehrt die Gesundheit schnell wieder, ohne dass eine andere Arznei erforderlich wäre.

So sehr die torpide Form von der entzündlichen abweicht, so ist doch die Therapie nicht sehr verschieden, es ist ebenfalls Jod und Aconit in stündlichen Zwischenräumen zu geben, nur ist hier keine rasche Besserung sichtbar. Für die-

jenigen, welche derartige Fälle nicht oft beobachtet und behandelt haben, sei noch hinzugefügt, dass man sich, auch wenn keine Besseruug auf die ersten Gaben erfolgt, nicht abhalten lassen darf mit der Medikation fortzufahren; es ist hier schon genug erreicht, wenn die Krankheit erst einen Stillstand macht. Wirkliche Besserung zeigt sich durch vermehrten, stärkern und lockern Husten d. h. in Erregung richtiger Kroupanfälle unter Verminderung des kontinuirlichen zischenden, sägenden Athmungsgeräusches, welches entweder sich mehr dem normalen zu nähern beginnt oder rasselnd wird; ferner durch, wenn auch kurze, doch erleichternde Remissionen. Auch in diesem Stadium heftiger Paroxysmen ist mit Jod und Aconit in der bisherigen Weise fortzufahren, bis der Husten den katarrhalischen Charakter angenommen hat. Bei Minderung der gefährlicheren Zufälle sind seltenere Wiederholungen ausreichend. Gelingt es jedoch in einzelnen Fällen nicht, durch diese Mittel den Organismus zum gehörigen Grad von Reaktion anzuregen, wird trotz Jod und Aconit der Husten weder kräftiger noch häufiger, mindern sich die Athmungsbeschwerden und der das Athmen begleitende sägende Ton nicht, so ist dieser Zustand als eine Steigerung der Krankheit anzusehen, und das Verfahren dahin abzuändern, dass an der Stelle des Aconits Calc. sulphur. mit Jod im Wechsel gegeben wird. Wenn hierauf auch nicht immer wirkliche Paroxysmen erscheinen, denn dazu ist in der Regel der Körper schon zu unkräftig, so wird der Husten dennoch häufiger und lockerer, die Kurzathmigkeit lässt nach und der zischende, sägende Ton geht in einen rasselnden über, so dass die Krankheit auf diese Weise in Genesung übergeführt wird, die aber nur sehr langsam erfolgt. Der abwechselnde Gebrauch von Hep. sulph. calc. und Aconit macht sich nöthig, wenn die Paroxysmen, sei es vor oder nach der Anwendung des Jods, in lang anhaltenden, unkräftigen, lockeren Hustenanfällen mit vieler Schleimabsonderung bestehen, die Remissionen wenigstens einige Erleichterung zeigen und das Fieber noch fortdauert, ist aber letzteres in diesem Stadium nicht mehr vorhanden, sind die Remissionen wenig oder gar nicht erleichternd; ist das Athmungsgeräusch trotz des lockern Hustentons noch stark sägend, so ist auch hier Calc. sulphur. und Jod abwechselnd zu geben.

Wird die Behandlung erst auf der Höhe der Krankheit begonnen, wenn der Husten schon selten oder fehlend, Kurzathmigkeit und Angst gross, Athem sehr sägend, bleiches Gesicht, kalte Haut, partielle Schweisse, kleiner rascher Puls vorhanden sind, so ist Jod stündlich so lange allein zu geben,

bis sich Zeichen allgemeiner Reaktion einstellen und erst dann Aconit hinzuzuziehen.

Ganz dasselbe gilt von dem Heilverfahren in den beiden Arten des Bronchialkroups, die meist erst, wenn sie eine solche Höhe erreicht haben, zur Behandlung kommen; hat man jedoch einen primären Bronchialkroup schon im ersten Stadium zu behandeln, so ist des Fiebers wegen Aconit von Anfang an neben Jod zu geben. Ist das solide zylinderartige Exsudat bei beiden Arten schon so weit zersetzt, dass man Rasselgegeräusch in den feineren Bronchien hört, so wird es die Genesung befördern, wenn man von da an zu Calc. sulphur. übergeht, entweder bei vorhandenem Fieber mit Aconit oder bei noch unkräftigem Husten mit Jod wechselnd. Ueber den bisweilen hier nöthig werdenden Gebrauch der Bryonia vergl. das bei deren Indikation erwähnte.

Der spasmodische Kroup erheischt von Anfang an der bedeutenden, mit Lähmung drohenden Hyperämie der Lungen und der vorherrschenden Eiskälte der Haut wegen den alleinigenG ebrauch des Aconits und zwar in starken und häufigen Gaben $^1/_4$stündlich, bis der Anfall vorüber ist, d. h. bis die Brustbeklemmung nachgelassen und die Eiskälte der Haut sich gemindert hat, von da an je nach Heftigkeit des Fiebers und des erfolgenden Schweisses seltener. Bei dem ersten Auftreten eines Kroupanfalls ist Aconit abwechselnd mit Calc. sulphur. zu reichen, die hier stets mehr als Jod leistet, da diese Anfälle weder sehr heftig noch mit grosser Angst oder Schmerzhaftigkeit des Kehlkopfs, stets aber mit viel Rasselgeräusch verbunden sind.

Ausser den angeführten Arzneien habe ich in einzelnen Fällen bei grosser Klage über Schmerzhaftigkeit des Kehlkopfes heisse Kataplasmen als Linderungsmittel mit Erfolg angewandt, dagegen niemals Blutentziehungen, Ableitungen oder Hand- und andere Bäder.

In allen Fällen von Krouperkrankungen ist ein ruhiges, gleichmässiges Verhalten der Kranken im Bett zum Gelingen der Heilung unbedingt nothwendig; wird dies nicht befolgt, so steht im günstigsten Falle eine nur langsame Besserung, häufiger aber ein unglücklicher Ausgang zu erwarten. Die Diät muss eine streng reizlose sein, kaltes Wasser als Getränk schadet wenigstens in den torpiden Formen nicht.

Zum bessern Verständniss der seltener vorkommenden Arten sei es noch erlaubt, einige Krankheitsgeschichten hinzuzufügen.

Torpider Kroup.

Herrn P.'s Kind, ein zwar starker aber sehr bleicher, und skrofulöser 1¼ Jahr alter Knabe, bei dem jetzt die Backenzähne im Durchbrechen sind, hat seit 3 Tagen abwechselnd gelindes Fieber, welches von der Mutter dem Zahnen zugeschrieben und daher nicht beachtet wurde. Am 13. Nov. 1847 wollte das Kind nicht essen und trinken, konnte auch nicht, wie gewöhnlich, schreien, deswegen wurde ich des Nachmittags 4 Uhr gerufen. Das Kind hatte starke Fieberhitze, die aber nach der Aussage der Mutter oft wechselte, sehr raschen Puls, die Tonsillen waren sehr stark angeschwollen und so wie der Gaumen tief geröthet, der Athem war kurz und beschleunigt, das Schlingen sehr erschwert. Verordnet wurde Belladonna 6. gtt.j. 2stündlich. Da mir eine so heftige Angina tonsillarum et faucium bei einem so kleinen Kinde verdächtig war und ich dieselbe nur für die Vorboten einer andern Krankheit hielt, so ordnete ich an, dass bei jeder Verschlimmerung oder bei neu hinzutretenden Symptomen sogleich Nachricht gegeben werde. Um 10 Uhr Abends wurde ich gerufen, weil das Kind, wie mir gesagt wurde, sich verändert habe; ich fand indess nur eine Fieberexazerbation mit kürzerem Athem und etwas Schleimrasseln in den Bronchien, Husten war gar nicht zugegen; ich liess deshalb Belladonna fortsetzen, machte aber den Aeltern Aufmerksamkeit auf jede etwaige Veränderung zur Pflicht. Trotzdem erhielt ich erst den 14. Nov. Morgens 5 Uhr die Nachricht, dass das Kind um 1 und 3 Uhr Nachts stark, aber nicht sehr lange gehustet habe, mit einem sehr scharrigen, hohlen, zuweilen pfeifenden Ton; vor dem Husten sei das Kind jedesmal unruhig gewesen, bei demselben habe es keine Luft bekommen können, der Athem sei sehr rasselnd und die Fieberhitze die ganze Nacht hindurch abwechselnd gewesen. Um 6 Uhr, als ich das Kind sah, schlief dasselbe zwar, der Athem war aber sehr kurz und sägend, es konnte beim Erwachen nur wenig und heiser schreien, seit 3 Uhr war kein Husten wieder da, die Hauttemperatur im Vergleich zum vorigen Tag sehr gesunken, das Gesicht nicht mehr geröthet, der Kopf zurückgebogen, der Puls mehr frequent, klein und härtlich, das Schlingen gegen gestern sehr erleichtert, die Tonsillen jedoch mehr geschwollen und so wie der Gaumen geröthet. Nun liess sich nicht mehr zweifeln, dass sich in der Nacht ein Kroup und zwar ein torpider eingefunden hatte. Der Mangel an Erstickung drohenden Beklemmungen und das scheinbar milde Auftreten der Krankheit hätte mich, vorzüglich in Berücksichtigung des Halsübels, verleiten können, hier Hep. sulphur. calc. zu geben, wenn hier nicht gerade der seltene

und nicht lang anhaltende Husten und der ohne Unterlass stark sägende Athem die Gefahr angezeigt hätte; ich verordnete daher Jod 4. und Aconit 3. gtt.j. in stündlichem Wechsel mit Jod anzufangen. Bald nach den ersten 2 Dosen besserte sich der Athem in so weit, dass sich der sägende Ton minderte, die Temperatur der Haut wurde wärmer, es trat Schweiss ein, das Kind hustete nun auch öfterer sehr scharrig, war viel munterer und spielte. Um 9 Uhr kam ein Anfall, bestehend in kurzem Athem, grösserer Beklemmung und vermehrtem sägenden Respirationsgeräusch; Husten war während desselben gar nicht vorhanden, nach demselben hingegen krampfhaftes Zucken der Gesichtsmuskeln und Konvulsionen*), das Athmungsgeräusch ging nur mit Mühe auch wegen der durch die Angina verursachten Hindernisse, die Nase war sehr verstopft, die Tonsillen seit dem Aussetzen der Belladonna wieder bedeutend mehr angeschwollen, der nun sich einstellende Husten war nicht mehr so hohl, mehr heiser, bisweilen dabei pfeifend. Ausser Fortsetzung der Mittel wurde bei Wiederkehren der Krämpfe Chamomilla 3. gtt.j. und zur Linderung der anginösen Beschwerden eine Salbe aus Tinct. Belladonnae gtt.xv. Axung. porcina ℥j. auf die Tonsillen aufzulegen verordnet. Im Verlauf des Tages kamen nur einige leichte Beklemmungsanfälle ohne Husten, letzterer nur in den Remissionen, die Krämpfe zeigten sich einigemale, aber viel gelinder, so dass Chamomilla nicht nöthig wurde; die Hauttemperatur normal, Schweiss, der Athem war auch noch in der Remission kurz und kontinuirlich, wenn auch nicht mehr so stark, sägend, einmal hatte das Kind beim Husten ein Stück häutige Substanz ausgebrochen. Des Abends keine Fieberexazerbation.

15. November. Fast die ganze Nacht hat das Kind geschlafen und musste zu jedesmaligem Einnehmen geweckt werden; eigentliche Anfälle waren gar nicht da, nur dreimal hat das Kind von Abends 8 Uhr bis Morgens 9 Uhr gehustet, aber jedesmal mit Kroupton; einzelne Inspirationen waren pfeifend, der Athem war auch in der Nacht noch sägend. Morgens fand ich das Kind munter, kein Beklemmungsanfall, der wenn auch kurze, doch öfters sich wiederholende Husten behielt zwar den Kroupton, war aber mitunter locker. Abends kein Fieber, gelinder Schweiss.

16. November. Das Kind hat die Nacht gut geschlafen, musste zum Einnehmen geweckt werden, keine vermehrten Beklemmungen, 3 Hustenanfälle mit Kroupton, der Athem am

1) Die während eines Paroxysmus hinzutretenden Konvulsionen verlängern und verschlimmern den Anfall so bedeutend, dass jeden Augenblick der Tod zu befürchten steht; Chamomilla hebt dieselben jedoch meist rasch.

Morgen mehr rasselnd als sägend, die Zunge, die Anfangs ganz weiss war, hatte heute nur auf der Wurzel einen weisslichen Beleg, das Kind kann heute einen Becher Milch ohne Beschwerde trinken und Semmel essen, die Tonsillargeschwulst sehr verkleinert. Verordnet wurde Hep. sulphur. 3. gr.j. und Jod 2stündlilch im Wechsel. Den Tag über hustete das Kind viel, der Hustenton war noch sehr scharrig, aber nicht pfeifend, hingegen locker. Des Abends zeigte sich auf Rücken und Brust Miliaria ohne Fieber.

17. November. Die Nacht war ruhiger Schlaf da, mitunter kurz anhaltender Husten, der Athem soll während der Nacht sehr röchelnd gewesen sein, am Morgen hörte ich nur wenig Rasseln, beim Athmen kein Sägen. Dieselben Verordnungen. Der Husten war den Tag über ziemlich häufig, liess aber nur noch selten den Kroupton hören.

18. November. Nacht gut, Schlaf nur wenig durch Husten gestört, auch soll der Athem im Schlaf leiser und tiefer, im Ganzen mehr natürlich gewesen sein. Gegen Mittag hörte ich nur einen lockern, sehr wenig scharrigen Husten. Die Mittel wurden von nun an nur 3stündlich fortgesetzt, und bis zum 21. war das Kind vollkommen genesen.

Dieser Fall zeigt, abgesehen von der Komplikation, manches Abweichende, dass z. B. während der Paroxysmen am 1. Tage kein Husten vorhanden war, sondern erst nachfolgte. Die Beklemmungsanfälle können nicht auf Rechnung der später erschienenen Miliaria gebracht werden, da sie schon 24 Stunden vor dem Ausbruch derselben aufgehört hatten. Dass es ein echter Kroup war, beweist das Auswerfen einer häutigen Substanz, und dass er torpiden Charakters gewesen, zeigt die erst nach verstärktem Husten eintretende Besserung und die schon am ersten Tage gesunkene Hauttemperatur.

Sekundärer Bronchialkroup.

Am Abend des 29. Januars 1844 wurde ich zu einem Kinde gerufen, weil es viel Qualstern auf der Brust habe; es war dies ein kräftiger Knabe von 10 Monaten. Man berichtete mir, derselbe habe seit einigen Tagen etwas Husten gehabt und Hitze, sei sehr unruhig gewesen, aber heute viel ruhiger. Ich fand das Gesicht blass, die Lippen blau, die Augen ängstlich suchend, nur halb geöffnet, Husten war gar nicht vorhanden, Schreien konnte das Kind auch nicht mehr, nur leises Wimmern liess es von Zeit zu Zeit hören, der Athem war sehr kurz und rasch, stark röchelnd, mitunter sägend, beim Druck auf den Kehlkopf Verziehung der Gesichtsmuskeln, Haut kühl mit klebrigem Schweisse bedeckt, Puls klein und

unzählbar, die Wandungen des Thorax hoben sich bei der Inspiration fast gar nicht, verschoben sich nur etwas seitwärts, vesikuläres Geräusch nirgends hörbar, bronchiales Athmen mit Rasseln in den grösseren Aesten der Luftröhre, im untern Theile beider Lungen gar kein Athmungsgeräusch. Es war unzweifelhaft, dass ich einen vernachlässigten Kroup vor mir hatte, dass statt des Kehlkopfs jetzt mehr die Bronchien mit ihren Verästelungen ergriffen waren und in demselben bereits konsistente Ausschwitzung vorhanden war. Die Aussichten auf Heilung waren unter diesen Umständen sehr ungünstig, der Tod innerhalb 24 Stunden zu erwarten; indess um Nichts zu verabsäumen, verordnete ich Tinct. Jodii 2. gtt.ij. 2stündlich. Am andern Morgen fand ich in den Erscheinungen Nichts verändert, nur wurde mir berichtet, dass das Kind in der Nacht unruhiger und heiss gewesen wäre, was ich als günstiges Moment, als Zeichen wiederkehrender Reaktion ansah; ich liess darum Jod 2. und Aconit 2. gtt.ij. zweistündlich in Wechsel reichen; darauf folgten im Laufe des Tages einige schwache Hustenanfälle, zum ersten Mal mit Kroupton, der Thorax hob sich wieder etwas mehr, ich hörte im untern Theil der Lungen bronchiales Athmungsgeräusch mit Rasseln, ein Zeichen des sich lösenden Exsudats. Unter Fortgebrauch dieser beiden Mittel besserte sich das Kind bis zum 4. Febr. so weit, dass statt der bisherigen Kroupanfälle nur noch ein fast unaufhörlicher kurzer, trockener Husten zurückgeblieben, der sägende Ton beim Athmen ganz verschwunden, das Rasseln nur unbedeutend, der Athem tiefer und rauhes vesikuläres Athmungsgeräusch hörbar war; deshalb setzte ich die Mittel aus und verordnete Bryonia 2. gtt.j. zweistündlich, worauf sich in einigen Tagen auch dieser Husten gänzlich verlor. Nur die Kurzathmigkeit blieb noch einige Zeit zurück, gab sich aber nach und nach ohne weitere Arznei.

Primärer Bronchialkroup.

Laura H., 5 Monate alt, ein volles, gut genährtes, von skrofulösen Eltern erzeugtes, noch an der Mutterbrust trinkendes Kind, soll nach Aussage gestern noch ganz gesund gewesen sein, aber nachdem es gegen Abend aus ziemlich scharfer Luft nach Hause gebracht wurde, kurzen Athem mit Stecken und Fieber bekommen haben. Am 7. Dezbr. 1847 Morgens 10 Uhr fand ich das Kind in folgendem Zustande: Es sieht sich ängstlich, wie nach Hilfe suchend, um, Gesicht nicht geröthet, trotzdem aber starkes Fieber, welches sich durch brennend heisse trockene Haut und vollen, frequenten und harten Puls bemerkbar machte, der Athem war sehr kurz mit etwas Rasseln verbunden. Bei jeder 3. oder 4. Inspiration hörte

man einen pfeifenden Ton; Husten ist weder gestern noch bis jetzt bemerkt oder wenigstens übersehen worden, schreien kann das Kind nur wenig, aber doch leidlich Saugen. Bei Besichtigung des Thorax bemerkte ich, dass sich die Wände beim Athmungsgeschäft gar nicht hoben, es geschah nur durch die Bauchmuskeln; die Auskulation ergab weit verbreiteten und verstärkten Herzschlag, vesikuläres Athmen war nirgends hörbar, nur schwaches bronchiales Athmen. — Jod 6. und Aconit 6. gtt.j. in stündlichem Wechsel. Des Abends wurde mir gesagt, dass nach dem ersten Einnehmen (Jod) der kurze Athem und das Stecken sich gebessert habe, es hatten sich am Tage 3 Hustenanfälle eingestellt mit einem scharrigen und pfeifenden Ton; ich fand das Kind schlafend, der Athem war weniger kurz als am Morgen, das ziehende Pfeifen war im Schlafe nicht hörbar, dafür aber ein deutliches starkes Sägen, der Thorax hob sich wieder etwas, das Gesicht noch blass und gedunsen, Haut nicht sehr heiss, allgemeiner gelinder Schweiss, Puls weniger frequent und hart.

8. Dezbr. Des Nachts hatte das Kind viel geschlafen, kein heftiges Fieber gehabt, dagegen gelinden Schweiss und 3 starke Kroupanfälle. Heute Morgen war dasselbe munter, aber sehr blass, Fieber sehr mässig, Athem nicht so kurz als gestern, der sägende Ton nicht mehr anhaltend. Man hörte deutlich das Einströmen der Luft in die Lungenzellen, Respirat. puerilis und etwas Rasseln. Arznei nur 2stündlich. Der Husten hatte zwar den Tag über noch deutlichen Kroupton, wurde aber lockerer, das Fieber sehr mässig, beim Athmen mehr Rasseln hörbar, die Stimme lauter, aber noch heiser.

9. Dezbr. Nach die ganze Nacht anhaltendem, reichlichem Schweiss fand ich das Kind heute Morgen fieberlos, der Thorax hob sich gut, noch etwas rauhes vesikuläres Athmen, der Husten kräftig und locker und ohne verdächtigen Ton.

Am 10. Dezbr. war nach einer ruhigen Nacht nur noch weniger lockerer katarrhalischer Husten vorhanden. Arzneien nur 3-stündlich. Am 11. fand ich an dem Kinde nichts Krankhaftes mehr.

Spasmodischer Kroup.

Am 9. Jan. 1846 wurde ich zu Herrn E.'s Tochter gerufen, welche an einem einfachen katarrhalischen Husten litt, welcher kurz und trocken war, und durch ein kratziges Gefühl im Halse verursacht wurde, übrigens war dieselbe munter, fieberlos und bei gutem Appetit. Sie ist 10 Jahre alt, schwammig, aufgedunsen, skrofulös, hat zu kräftige Nahrung, ist aber sehr sensibel. Ich verordnete Bryonia 3. gtt.j. 3stündlich. Nachts 12 Uhr wurde ich wiederum eiligst geholt, weil Patientin dem Ersticken nahe sei. Ich fand dieselbe im Zimmer stehend an die Mutter angeklammert,

sie war vor Angst aus dem Bett gesprungen, das Gesicht drückte die grösste Angst aus, der Athem war kurz und rasch, besonders bei einzelner tiefer Inspiration stark pfeifend, mitunter sägend, sie wollte schreien und konnte nicht, die Erstickungsgefahr war gross, Anfangs war sie noch im Stande zu sprechen und zu schlingen. Kurz vor meiner Ankunft war derselben von einem Kollegen, der wegen beim Beginn des Anfalls noch vorhandenen hohlen, pfeifenden Hustens Kroup diagnostizirte, Aconit und Jod kurz nach einander gegeben worden; dies besserte nicht nur nicht, sondern verhütete nicht einmal das Steigen der Krankheit zu einem so hohen Grade, dass das Kind bei meiner Ankunft weder sprechen noch schlingen konnte, es zeigte nur immer auf Brust und Hals, als habe es daselbst Schmerz, die Haut war sehr kühl, Puls klein, unterdrückt, frequent, eigentlicher Husten war nicht da, sondern das Kind bemühte sich durch selbst erregten Husten sich Luft zu verschaffen. Ich liess dasselbe in ein gewärmtes Bett legen, es konnte aber vor Angst nicht liegen, sondern bog sich immer vorn über. Unter solchen Umständen, da das Schlingen selbst eines Tropfen Wassers unmöglich war — es kaute nur, wenn man ihm einen Löffel Wasser einflöste und gab es wieder von sich — war an ein Darreichen einer Arznei nicht zu denken, auch das vielgerühmte Riechen selbst an Tinkturen blieb wirkungslos, ebenso Sinapismen auf Hals und Brust, heisse Schwämme auf den Hals; nachdem aber einige Kataplasmen von Leinmehl um den Hals gelegt waren, wurde wenigstens das Schlingen einiger Tropfen warmen Wassers mit vieler Mühe möglich, weiter wollten aber dieselben auch nicht helfen; ich setzte sie deshalb auch aus, war aber doch nun im Stande ein Mittel zu geben, und verordnete, da dies der erste derartige Fall war, den ich zu beobachten Gelegenheit hatte, in der Meinung, dass Krampf das Hauptübel sei und die Krankheit für Asthma Millari haltend, Bellad., Stramon., Veratrum. Guaco ohne den geringsten Erfolg. Meinen Irrthum nun einsehend, reichte ich sogleich um 2 Uhr Aconit. 1. gtt.j. in $^1/_2$ Theelöffel lauen Wassers und liess dies alle Viertelstunden wiederholen. Nach der 3. Dosis fing die Haut an wieder wärmer zu werden, der Puls wurde etwas voller und weich, die Athembeklemmungen liessen nach; deshalb wurden von nun an die öfteren Wiederholungen vermieden, und ich beschloss nur alle Stunden eine Dosis zu geben. Um $3^1/_2$ Uhr waren die Beklemmungen und die pfeifenden Inspirationen vorüber, das Kind konnte gut schlingen und reden; es gab an, während des Anfalls einen heftigen Druck auf der ganzen Brust und einen zusammenschnürenden Schmerz im Kehlkopf empfunden zu haben, auch habe es gar keine Luft bekommen können. Es stellte sich nun eine reichliche Transpiration ein und zeigte sich mitunter Husten mit Kroupton. Aconit stündlich fortgesetzt.

10. Jan. Ich fand das Kind Morgens 9 Uhr in einem starken Fieber, mitunter war scharriger Husten da mit Kratzen im Kehlkopf, die Respiration ziemlich frei. Mittags bekam das Kind einen echten Kroupanfall, ohne dass die Beklemmungen dabei die nächtliche Höhe wieder erreichten. Da derselbe gerade nicht zu den heftigeren gehörte, weniger Sägen als bedeutendes Schleimrasseln zu hören war, so gab ich sogleich Calc. sulphur. 2. gr.j., wodurch der Anfall rasch beseitigt wurde, und liess nun Aconit und Hep. in stündlichem Wechsel fortsetzen. Des Abends exazerbirendes Fieber, der Husten kam zwar nicht häufig, hatte aber immer noch den Kroupton.

11. Jan. Nachts viel Fieber, wenig Schlaf, mitunter scharriger, trockener Husten. Am Morgen allgemeiner gelinder Schweiss, Fieber im Verhältniss zu gestern gemindert. Vormittags und Abends wieder ein richtiger Kroupanfall mit vielem Schleimrasseln, aber ohne Auswurf. Abends vermehrtes Fieber.

12. Jan. Die Nacht viel Schweiss mit grosser Unruhe, trotzdem gegen Morgen mehrstündiger Schlaf. Am Morgen remittirte das Fieber wieder, es hatte sich aber statt des kroupösen Hustens ein unaufhörlicher, kurzer, trockener Husten mit Kratzen im Halse eingestellt, wogegen nur Aconit 2. und Bryonia 2. stündlich im Wechsel verordnet wurde; bis zum Abend hatte sich die Häufigkeit des Hustens sehr vermindert, auch exazerbirte das Fieber nicht wieder.

13. Jan. Die Nacht war ruhig, viel Schlaf, reichliche Hautausdünstung, kein Fieber, der Husten soll zum Morgen leicht lösend, also ein einfacher Katarrh geworden sein; es wurde von nun an nur Bryonia 2. gtt.j. 3stündlich verordnet.

14. Jan. Auch der lockere Husten kommt nur noch selten, Fieber ist gar nicht mehr vorhanden, Bryonia fortgesetzt, die Kranke verliess heute das Bett.

Bis zum 16. Jan., also bis zum 8. Tage der Krankheit, hatten sich alle Spuren eines Unwohlseins verloren.

Seitdem hat dieses Mädchen noch 2mal diesem ähnliche Anfälle zu überstehen gehabt, die jedesmal dieselbe Höhe erreichten und nur durch Aconit beseitigt wurden; dieselben unterschieden sich jedoch von dem ersten dadurch, dass kein ordentlicher Kroupanfall folgte, sondern nur starkes Fieber und Anfangs hohler, trockener, später lockerer Husten. Auch ist nicht zu übersehen, dass sich seit dem ersten Anfalle bei feuchtem, windigem Wetter ein eigenthümlich hohl und trocken (weniger kroupartig als bronchitisch) klingender Husten einstellte, der auch den späteren Anfällen vorausging. Seitdem ich gegen diesen Husten, wogegen Aconit, Hep., Mercur erfolglos sind, Spongia gab, ist die Krankheit nicht wieder zum Ausbruch gekommen und die Wiederkehr des Hustens seltener geworden.

I.

Klinische Mittheilungen. *)

A. Krankheitsfälle,

mitgetheilt von **Dr. Kafka**, prakt. Arzte in Prag.

1.

Atrophie, in Folge eines chronischen Magen-, Darm- und Bronchialkatarrhs.

(Gastromalacie? —)

Ein Mädchen von 9 Monaten war bis zu Ende des 5. Monates, wo es abgestillt wurde, vollkommen gesund, und sah blühend aus. Nach dem Abstillen stellten sich ununterbrochen Katarrhe bald des Bronchien, bald des Magens, bald des Darmkanals ein, so dass das Kind abwechselnd bald an Husten, bald an Erbrechen, bald an Diarrhöe, bald an allen drei Krankheiten zugleich litt. Diese Krankheitsprozesse dauerten in steter Abwechslung volle 4 Monate. In den letzten 2 Monaten nahm die Abmagerung des Kindes von Tag zu Tag zu, das Kind erbrach Alles, was man ihm als Nahrung reichte, und hatte fortwährend Diarrhöe mit Schleimrasseln auf der

*) Wir werden von nun an dieser Rubrik stets eine geeignete Stelle in unsrer Zeitschrift anweisen und bestrebt sein, nur solche Krankheitsgeschichten mitzutheilen, die sowohl durch ihre Wissenschaftlichkeit, als durch die rationelle homöop. Behandlungsweise unsern Lesern ein hinreichendes Interesse bieten. Es sind uns bereits von einigen sehr bewährten Kollegen derartige Zusendungen zugekommen und von mehren andern zugesichert worden; an diejenigen aber, welche dies zu thun, bis jetzt noch nicht die Güte hatten, richten wir bei dieser Gelegenheit die ergebene Bitte, unsre Vierteljahrsschrift mit dergleichen klinischen Mittheilungen beehren zu wollen.

Die Red.

Brust. Einer unserer ersten allopath. Aerzte hatte seit 4 Monaten das Kind in der Behandlung; wenn es ihm gelang, mittelst Ipecac. oder Opium auf 2—3 Tage die Krankheitserscheinungen zu mildern, so stellten sich nachher dieselben um so heftiger wieder ein. Da in der letzten Zeit die Abmagerung einen sehr hohen Grad erreichte, und alles Genossene entweder sogleich oder in der kürzesten Zeit durch Erbrechen und Diarrhöe wieder entleert wurde; da auch schon Konvulsionen sich einzustellen drohten, und der Arzt alle Hoffnung aufgab, das Kind von dieser sehr schweren Krankheit zu befreien, so entschlossen sich die Eltern zur Homöopathie, und ich wurde am 7. Juli 1849 Nachmittags zu Rathe gezogen, wo ich folgenden Zustand fand:

Die kleine braunhaarige Kranke ist im höchsten Grade abgemagert, winselt immerfort und sieht sehr leidend aus. Die Augen sind sehr matt und eingefallen, mit blauen Ringen umgeben, das Gesicht erdfahl, die Lippen zyanotisch, der Durst unlöschbar, die Zunge weissbelegt, das Zahnfleisch livid, die Zähne sind noch nicht entwickelt; der Athem, wenig beschleunigt, ist mit lautem Schleimrasseln verbunden, Husten nicht sehr häufig und locker, die Perkussion normal, die Auskultation zeigt deutlichen über die Brust verbreiteten Bronchialkatarrh; die Magengegend aufgetrieben, nicht empfindlich, der Unterleib meteoristisch, ohne Schmerz, giebt auf allen Punkten tympanitischen Ton; Puls schwach, •160 in einer Minute, die Extremitäten ohne Oedem, kühl. Erbrechen und Diarrhöe sind unzählbar, stellen sich abwechselnd nach jedem Schluck Wasser und nach jedem Tropfen Suppe ein; das Erbrochene ist wässerig, riecht dumpfig und enthält fast gar keine Schleimtheile; der Stuhl ist ebenfalls wässerig, beinahe farblos, unterscheidet sich vom Urin nur durch seinen aashaften, höchst ekelhaften Geruch, enthält gar keinen Koth und auch keinen Schleim. Während des Schlafs, der wegen der ausserordentlichen Sehnsucht nach Getränk sehr kurz und unterbrochen ist, schliessen sich die Augen nur halb; Tenesmus und Konvulsionen sind nicht vorhanden.

Ordination: Arsen, 1 Verreibung: 1: 120, jede dritte Stunde 1 Gran; zum Getränk Eiswasser, so oft das Kind will,

jedoch nur kaffeelöffelweise; zur Nahrung dreimal täglich eine ganz kleine Quantität (1—2 Kinderlöffel voll) schleimiger Rindsbrühe.

Vom 8. Juli an nahmen der Durst und das Erbrechen allmälig ab; am 11. Juli ist gar kein Erbrechen mehr erfolgt, und das Kind konnte bereits einen ganzen Kaffeebecher voll Wasser oder Suppe zu sich nehmen, ohne es wieder von sich zu geben; auch der Durst verminderte sich bedeutend, und das Schleimrasseln nahm merklich ab. Das Aussehen besserte sich, der Gesichtsausdruck wurde freundlicher, das Winseln hörte auf. Nur die Diarrhöe stellte sich noch 10—12mal in 24 Stunden ein, war aber nicht mehr wässerig, sondern in Klumpen hellgrünen, zähen Schleims, von dumpfigem, nicht mehr aashaftem Geruche.

Ordination: Argent. nitric. 1. Verd. 1:90, alle 3 Stunden 1 Tropfen in 1 Kaffeelöffel voll Wasser; zur Nahrung Rindssuppe und Gerstenkaffee abwechselnd in grössern Quantitäten.

Diese Arznei wurde nicht vertragen, indem nach jedesmaligem Einnehmen Erbrechen erfolgte; ich gab daher Arg. nitr. 1. Verd. 1:180, alle 3 Stunden 1 Tropfen.

Am 14. Juli stellte sich, nachdem die Diarrhöe allmälig abgenommen, der Stuhl nur 2mal in 24 Stunden ein; dieser war dunkelgrün und enthielt noch immer zähen, dumpfig riechenden Schleim; seit dem 10. ist kein Erbrechen mehr eingetreten; Aussehen gut, Durst sehr gering, Schlaf ganz ruhig, Esslust lebhaft, kein Schleimrasseln mehr auf der Brust. Ich blieb bei Arg. nitr.

Am 15. Juli stellte sich der erste kothige Stuhl ein, welches schon seit vielen Wochen nicht der Fall war. Ich liess nun Arg. nitr. nur 3mal des Tags nehmen.

Am 17. Juli waren bereits alle Krankheitszeichen gehoben; ich gab daher keine Arznei mehr, sondern sorgte nur für eine zweckmässige nährende Kost und liess den kleinen Patienten fleissig in die Luft tragen. Gegen Ende des Monats Juli hatte das Kind sich vollkommen erholt, und ist bisher (April 1851) gesund geblieben.

Dieser Fall ist nicht wegen der Heilung, dergleichen bereits viele in der homöopath. Litteratur vorgekommen, sondern nur wegen der Schnelligkeit, mit welcher dieselbe von Statten ging, sehr frappant. Während einer der ersten Allopathen sich volle 4 Monate vergeblich abmühte, die Krankheit zu beheben, bis er endlich alle Hoffnung aufgab, gelang es der Homöopathie binnen 10 Tagen den Krankheitsprozess in seiner Totalität zum Stillstand zu bringen; ein schlagender Beweis für alle Ungläubige und Skeptiker, dass die Homöopathie nicht negativ, wie sie glauben, sondern positiv auf die Krankheitsprozesse einzuwirken im Stande ist.

2.

Meningitis exsudativa (Hydrocephalus acutus) comite pneumonia.

Ein blonder aufgedunsener Knabe von 14 Monaten hat vor 8 Tagen die Masern überstanden, nach welchen ein ziemlich heftiger feuchter Husten zurückgeblieben ist. Vor 3 Tagen fing das Kind an sehr unruhig zu werden, bekam viel Durst mit Hitze im Kopfe, wobei der Husten trocken wurde. Da sich auch Schlafsucht und Schwerathmigkeit hinzugesellten, und die von einem Allopathen verabreichten Mittel keine Besserung brachten, wurde Patient am 11. April 1850 Nachmittags meiner Behandlung übergeben. Ich fand denselben blass, aufgedunsen, Augen halbgeschlossen; schlafsüchtiger Zustand, der bereits seit 36 Stunden andauert, ohne Schnarchen; das Kind kennt seine Umgebung nicht, hat sehr heftigen Durst, welchen es durch häufiges Winseln zu erkennen giebt; sobald das Trinkglas die Lippen berührt, so hascht es hastig darnach und schlägt dabei die Augen auf, welche erweiterte Pupillen mit Strabismus wahrnehmen lassen, was vor dieser Krankheit nicht der Fall war; nach einigen Minuten ruhigen Liegens fängt es wieder an zu winseln, als Signal zur abermaligen Darreichung eines Trunks. Der Kopf ist sehr heiss, von Schweiss triefend, die Nasenlöcher werden bei jedem Athemzug weit geöffnet, der Nacken ist steif und zieht den Kopf nach rückwärts, wodurch derselbe tief in die Bettkissen zu liegen kömmt. Die Respiration ist sehr beschleunigt, 100

Inspirationen in einer Minute, mit bedeutender Dyspnöe, Husten häufig, trocken, mit einem eigenen schmerzhaften Ausdruck im Gesichte; der Thorax ist linkerseits etwas flach und fixirt, während die rechte Seite bei jedem Athemzuge stark gehoben und gewölbt wird. Die Perkussion zeigt auf der rechten Seite hellen und auf der linken ganz leeren Ton; das Athmungsgeräusch ist rechts pueril, links deutlich bronchial mit konsonirendem Rasseln und Bronchophonie; Herz- und Arterienschlag sehr beschleunigt, 160 in der Minute; der Unterleib etwas eingezogen, nicht schmerzhaft; der Urin sparsam, Stuhl 2—3 mal des Tags unwillkürlich, breiartig, sehr übelriechend; die Haut am ganzen Körper heiss und trocken, nur am Kopf und Nacken viel Schweiss.

Ordination: Aconit 6. in Wasser aufgelöst, im Wechsel mit Phosphor 6. in Pulverform, jede Stunde 1 Gabe. Rosshaarpolster unter den Kopf.

Den 12. April. Die Hitze ist vermindert, der Schweiss am Kopf und Nacken hat aufgehört. Die Pneumonie so wie der Hydrocephalus sind in demselben Stande wie gestern. Puls 140.

Dieselbe Ordination.

Den 13. April. Die Symptome des Hydrocephalus sind dieselben geblieben, jene der Pneumonie haben sich gebessert. Athemzüge 80, Dyspnöe geringer, die Nasenflügel erweitern sich weniger, Husten locker, Durst vermindert. Die Auskultation und Perkussion zeigen noch deutliche Hepatisation, und es ist Schnurren und Rasseln hörbar; Puls 140.

Ordination: Phosphor 6. in Pulverform und Rhus 6. in Solution abwechselnd alle 2 Stunden.

Den 14. April. Die Zeichen des Hydrocephalus haben sich nicht geändert, die Pneumonie ist rückgängig; Athem 72, Dyspnöe wieder geringer, Husten locker, Durst vermindert. Die Perkussion ist linkerseits nicht mehr leer, sondern gedämpft, das bronchiale Athmen ist von schnurrenden Rasselgeräuschen begleitet. Puls 140. Dieselbe Ordination.

Den 15. April. Die Soporosität lässt nach, indem Paient zu $^1/_4$ Stunden die Augen offen hält, ohne jedoch Jeman-

den von der Umgebung zu erkennen; der Strabismus, die Pupillenerweiterung, Nackensteifheit dauern fort, der Kopf ist kühl, der Durst sehr gering, der Husten locker, Athem 60; die Perkussion links heller als gestern; anstatt des bronchialen Athmens hört man nur Rasselgeräusche allein. Die Diarrhöe hat ganz aufgehört, die Urinabsonderung ist etwas vermehrt und noch unwillkürlich.

Ordination: Rhus 6. und Hyoscyam 6. im Wechsel alle 2 Stunden.

Den 16. April. Der Sopor setzt schon zu halben Stunden aus, das Bewusstsein ist noch nicht zurückgekehrt. Der Strabismus und die Steifheit des Nackens dauern fort. Perkussion linkerseits ist bereits hell, der lockere Husten gering, die Rasselgeräusche haben sich bedeutend vermindert. Respirat. 56, Puls 120, Urin häufig.

Dieselbe Ordination.

Den 17. April. Die Soporosität weicht gänzlich und das Bewusstsein kehrt zurück; Patient will oftmal des Tags herumgetragen werden und kennt bereits die Mutter, ist aber im Tragen sehr verdriesslich und legt das Köpfchen immer auf die Schulter der Mutter; der Strabismus dauert noch fort. Die Auskultation zeigt noch etwas Bronchialkatarrh, Puls 120, Respir. 52.

Dieselbe Ordination.

Den 18. April. Auch der Strabismus ist über Nacht gewichen; sobald das Kind aus seinem ruhigen Schlafe erwacht, will es essen und herumgetragen werden. Es ist noch sehr verdriesslich, sehr blass und mager. Urin sehr häufig, vom Husten ist noch eine kleine Spur übrig.

Ordination: Rhus 6. früh und Abends.

Vom 19. April an ging die Rekonvaleszenz ohne Störung von Statten; einige Gaben Pulsat. 12. und zuletzt 2 Gaben Calc. carb. 12. reichten hin, bis zum 26. April die vollkommene Herstellung zu Stande zu bringen.

Die Komplikation der Pneumonie mit Gehirndruck und den daraus entspringenden Gehirnsymptomen kömmt wohl

nicht selten vor, und ist bei der Anwendung der Heilmittel für den Homöopathen besonders wichtig.

Die Diagnose des Hydrocephalus ist hier, so wie in den meisten Fällen, nur eine Wahrscheinlichkeits-Diagnose; die durch den ganzen Verlauf konstanten Zeichen, als: Soporosität in sehr hohem Grade, gänzliche Bewusstlosigkeit, Strabismus, Pupillenerweiterung, Nackensteifheit mit Kopfretraktion, lassen auf das Dasein eines Gehirnexsudats mit der grössten Wahrscheinlichkeit schliessen, und ich glaube, dass die dagegen eingeleitete und konsequent durchgeführte Therapie die gemachte Diagnose bestätigt.

3.

Atrophia ex catarrho intestinali chronico neglecto.

Zu demselben Knaben, dessen Krankheit ich in der vorhergehenden Geschichte erzählte, wurde ich den 23. August 1850 wieder gerufen. Ich fand denselben in Folge einer seit zwei Monaten bestehenden Diarrhöe, welche die Eltern im Wahne, es sei ein Zahndurchfall, nicht stillen lassen wollten, im höchsten Grade atrophisch. Der Körper ist ganz abgemagert, die Muskelkraft so erschöpft, dass das Kind, welches nach seiner frühern Krankheit bereits zu laufen anfing, nur liegen kann oder liegend herumgetragen werden muss. Das Gesicht und der übrige Körper ganz anämisch, Gesichtszüge alt und sehr mürrisch, die Augen hohl, Lippen zyanotisch, Durst unlöschbar, Zunge weissbelegt, die Esslust fehlt ganz, kein Husten, die Brust frei, Magen nicht empfindlich, der Unterleib enorm aufgetrieben, giebt auf allen Punkten tympanitischen Ton; Urin sparsam, Stuhl 8—10 mal in 24 Stunden, wässerig und aashaft riechend. Schlaf, wegen des ausserordentlichen Durstes, jeden Augenblick gestört; Puls 140.

Ordination: Arsen 6., 3 Tropfen in ¼ Seidel Wasser, alle 2 Stunden 1 Kaffeelöffel voll; zum Getränk ganz frisches Brunnenwasser, so viel und so oft als das Kind will; zur Nahrung 4mal täglich eine schleimige Rindssuppe.

In den ersten 8 Tagen trat ausser der merklichen Abnahme des Durstes und der Verdriesslichkeit keine weitere

Veränderung ein; in den nächsten 8 Tagen jedoch war nach einer konsequenten Anwendung des Arsens der Zustand des Knaben der Art besser, dass in 24 Stunden nur 3—4 Stühle erfolgten, welche schon breiartig, dunkelbraun und viel weniger aashaft riechend waren. Hiebei hatte auch der Durst gänzlich nachgelassen, die Esslust sich wieder eingestellt, der Schlaf wurde ruhig und das Aussehen fing an sich zu bessern.

Den 10. September gab ich Arsen 12. früh und Abends eine Gabe, verordnete eine gut nährende Fleischkost und fleissiges Austragen in die frische Luft.

Den 30. September war das Kind vollkommen hergestellt und ist bis jetzt gesund geblieben.

4.

Laryngitis exsudativa (Kroup).

Ein blonder, kräftiger Knabe von 6 Jahren, der noch nie namhaft krank gewesen, bekam am 21. Januar 1851 in der Nacht einen trockenen bellenden Husten. Den 22. Morgens wurde ich zu demselben gerufen und fand ihn in folgendem Zustande: Gesichtsausdruck ängstlich, Wangen mässig geröthet, Lippen bläulich, Zunge theils hochroth und feucht, theils mit gelblichem kroupösen Exsudat inselförmig belegt; das Schlingen ist nicht erschwert, der Durst sehr erhöht, die Esslust fehlt, Stimme heiser, Athem sehr mühsam und keuchend, bis ins zweite Zimmer hörbar, wie bei Laryngostenose; bei jeder Inspiration, welche nur mit offenem Munde stattfinden kann, wird der Kehlkopf, der wenig empfindlich ist, stark gegen die Zungenwurzel an- und das Brustbein mit der Herzgrube tief eingezogen; die Perkussion ist normal, der Husten trocken, kurz, schmerzlos und bellend, stellt sich alle 5—8—10 Minuten ein; der Unterleib ist frei, Stuhlgang normal, Urin sparsam, Haut mässig warm, mit sanfter Transpiration, Puls 100.

Ordination: Aconit 6. und Spongia 3. im Wechsel jede Stunde 1 Gabe.

Den 23. Januar. Gar keine Besserung.

Ordination: Spongia 3. mit Hep. sulph. calc. 3 im Wechsel, jede Stunde 1 Pulver.

Den 24. Januar. Der Zustand ist eher schlimmer als besser.

Ordination: Kali hydrojod. 1. V. 10:100, stündlich 2 Tropfen in 1 Esslöffel voll Wasser.

Am Abend desselben Tages um 9 Uhr bekam ich die Nachricht, dass das Kind dem Ersticken nahe sei. Ich fand auch wirklich dasselbe in einem erbärmlichen Zustande: Kopf und Gesicht, letzteres blass und die höchste Angst ausdrückend, von kaltem Schweisse triefend, die Nase zugespitzt, Lippen zyanotisch, gänzliche Stimmlosigkeit, kein Durst, Athem sehr beschleunigt, höchst mühsam und keuchend; bei jeder Inspiration, deren gegen 90 in einer Minute gezählt werden, werden das Brustbein und Epigastrium bis beinahe an die Wirbelsäule angezogen; der Husten ist ganz klang- und tonlos, trocken und kurz, alle 3—5 Minuten wiederkehrend, Lunge und Bronchien frei, Herz- und Arterienschlag sehr stürmisch, 160 in einer Minute. Urin sehr sparsam, Stuhl ist gestern erfolgt. Die Extremitäten sind kühl mit kaltem Schweisse bedeckt. Der kleine Patient setzt sich jeden Augenblick im Bette auf, theils aus Angst, theils um sich das Athmen zu erleichtern, sinkt aber sogleich erschöpft zurück.

Ordination: Phosphor 2. (1:90), und Moschus 1. (1:60) jede ¼ Stunde abwechselnd.

Den 25. Januar Morgens berichtete man mir, dass das Kind bis 2 Uhr Nachts dem Sterben nahe war; in der höchsten Erstickungsangst sprang es bald im Bette kerzengrad auf, bald wollte es aus dem Bette entfliehen, bald wollte es herumgetragen, bald auf die Gasse gebracht werden. Endlich wurde es um 2 Uhr ruhiger und sank in einen tiefen Schlaf, aus welchem es gegen 6 Uhr von warmem Schweisse triefend erwachte und Suppe verlangte. Um 7 Uhr fand ich es sehr ruhig und freundlich, die Angst war gewichen, die Lippen rosenroth, das Athmen zwar noch hörbar keuchend, aber bei Weitem nicht mehr so anstrengend, Sternum und Epigastrium werden nur wenig eingezogen, der Husten wird locker, seltener und minder bellend, Puls 96, allgemeine Diaphorese.

Ordination: Phosph. 2., jede Stunde 1 Gabe; Moschus

liess ich da, damit, falls wieder Orthopnöe eintreten sollte, derselbe sogleich gereicht wird.

Den 26. Januar. Die Besserung schreitet fort, Respiration 52, Husten locker mit Kroupton, Puls 80. Im Stuhle, der heute Morgen erfolgt ist, sind deutliche Spuren abgelösten kroupösen Exsudats sichtbar.

Ordination: Phosph. 2. alle 2 Stunden.

Den 27. Januar. In der Nacht 11 Uhr ist bedeutende Orthopnöe mit Erstickungsgefahr eingetreten; man war gezwungen, von dem vorräthigen Moschus (6 Pulver) jede ¼ Stunde Gebrauch zu machen, worauf bis 1 Uhr der Anfall aufhörte, und ruhiger Schlaf eintrat. Bei meinem Besuche um 9 Uhr sitzt Patient im Bette mit Spielsachen sich unterhaltend, ist sehr munter und freundlich, athmet sanft und ruhig, aber noch immer etwas keuchend, und hustet locker, aber noch immer mit Kroupton. Mit dem Stuhle werden täglich ganze Stücke von weissem, den Gliedern eines Bandwurms ähnlichen Exsudatstücken entleert.

Dieselbe Ordination.

Den 28. Januar. Die Besserung schreitet fort.

Dieselbe Ordination.

Den 29. Januar. Gegen Mitternacht kam wieder ein Anfall von Orthopnöe, wo ein einziges Moschuspulver hinreichte, denselben zu beschwichtigen. Bei meinem Morgenbesuch fand ich den Husten ohne Kroupton und locker, den Athem ganz gut, den Appetit lebhaft. Das Exsudat auf der Zunge, welches bisher sich gleich blieb, fängt an dünner und blässer zu werden; die Stimme fehlt noch ganz. Mit dem Stuhle gehen täglich 1—2mal Kroupstücke ab.

Ordination. Phosph. 4mal täglich 1 Gabe.

Bis zum 31. Januar waren alle Zeichen des Kroups gewichen; nur die Stimmlosigkeit dauert noch fort. Das kroupöse Exsudat auf der Zunge verliert sich allmälig.

Gegen die hartnäckige Stimmlosigkeit habe ich bis zum 15. Febr. Spong. — Carb. veg. — Hep. — Dros. — jedes Mittel 3—4 Tage vergeblich angewendet.

Den 16. Febr. verordnete ich daher Kali hydrojod. 1. Vd. (10 : 100) 3mal täglich 2 Tropfen in 1 Esslöffel voll

Wasser, und hatte schon den 20. Febr. das Vergnügen, den Knaben laut, wenn auch noch etwas heiser, sprechen zu hören. Bei dem weitern Gebrauch des Kali hydrojod. war mit Ende Febr. auch die Stimme vollkommen hergestellt.

Dieser Fall stellt uns einen Kroup dar, der, im höchsten Grade entwickelt, dem Leben mit Erstickung drohte. Phosphor und Moschus haben den furchtbaren Feind besiegt. Warum ich beide Mittel zugleich anwendete, will ich, so viel ich kann, rechtfertigen.

Wenn wir den pathologischen Zustand des Kroups in seinem letzten Stadium scharf ins Auge fassen, so finden wir einerseits Laryngostenose in Folge eines plastischen Exsudats — andererseits befindet sich der ganze motorische Apparat sämmtlicher Respirationsorgane in Folge der zur Unterhaltung des Athmungsprozesses nöthigen, übermässigen Anstrengungen in einer aufs Höchste gesteigerten Thätigkeit, besonders ist es das Zwerchfell, dessen enorme Kontraktionen aus der beinahe bis an die Wirbelsäule stossenden Einziehung des Sternums und Epigastriums — und der Kehlkopf, dessen Muskelanstrengungen aus dem heftigen Auf- und Absteigen desselben während jedes Athemzugs sich deutlich nachweisen lassen. Wie sehr die Brust-, Rücken- und Zwischenrippenmuskeln hiebei betheiligt sind, ist bei der äussern Besichtigung des Thorax während einer jeden Inspiration leicht zu bemessen.

Wo nun der kontraktile Faktor eines Muskelapparats so grossen, schweren und langandauernden Anstrengungen ausgesetzt ist, da gesellt sich, der Erfahrung gemäss, entweder Krampf hinzu, oder es droht Paralyse.

Ob die im letzten Stadium des Kroups aufs Höchste gesteigerte Orthopnöe blos dem Exsudate zuzuschreiben sei, oder ob nicht auch schon ein bedeutender Grad des Krampfes dieselbe unterhalte, und ob nicht die Lähmung jeden Augenblick eintreten könne, lässt sich am Krankenbette mit Gewissheit nicht bestimmen, sondern es entsteht die dringende Anzeige:

1) das plastische Exsudat im Larynx so schnell als möglich zur Verflüssigung und Resorption zu bringen;
2) den etwa schon vorhandenen, jedenfalls möglichen krampfhaften Zustand sämmtlicher Respirationsorgane zu beschwichtigen, und
3) der drohenden Paralyse so schnell als möglich vorzubeugen.

Allen 3 Indikationen zugleich zu entsprechen, ist hier die Aufgabe des Arztes.

Hat man bereits Hepar, Spongia und Jod fruchtlos angewendet, so bleibt einem keine andere Wahl, als nach dem Phosphor zu greifen, welcher der ersten und dritten Anzeige vollkommen entspricht. Um der zweiten Indikation, die an Wichtigkeit der andern durchaus nicht nachsteht, zu genügen, ist die gleichzeitige Anwendung des Moschus unerlässlich; denn ich habe Fälle gesehen, wo das Exsudat bereits zur Verflüssigung gekommen war und mittelst des lockern Hustens abgestossen wurde, und dennoch gingen die Kinder suffokatorisch zu Grunde, und zwar nur deshalb, weil die bis zum Krampf gesteigerte Kontraktion des Athmungsapparates nicht zur Normalität zurückgeführt wurde. Auch sind Fälle bekannt, wo kroupkranke Kinder starben, und bei der Obduktion war durchaus kein plastisches Exsudat im Larynx nachweisbar, oder war die Laryngostenose so unbedeutend, dass die zum Athmen nöthige Luft noch in hinreichender Quantität hätte eingeathmet werden können (siehe Cannstatt, Handbuch der medizinischen Klinik III. 1. Erlangen 1843. pag. 505.): ein Beweis, dass der krampfhafte Moment im letzten Stadium des Kroups eine sehr bedeutende Rolle spiele, und die Anwendung des Moschus gleichzeitig mit den bekannten spezifischen Mitteln geschehen müsse.

Damit beide Mittel (Phosphor und Moschus) ihre energische Wirkung möglichst rasch entfalten, ist es nothwendig, sie in der ersten, oder höchstens in der zweiten Verdünnung zu verabreichen.

Dass ein Mittel die Wirkung des andern nicht beeinträchtigt, ist aus vorliegendem Falle deutlich ersichtlich.

B. Mittheilungen aus der Praxis

von **Dr. von Villers** in Plauen i/V.

1.

Frau T., 41 Jahre alt, verheirathet, Mutter von 5 skrofulösen Kindern, mittler Grösse, dunkelbraunen Haares, gesunder Gesichtsfarbe, mager und von dürftiger Muskulatur, regelmässig menstruirt, — leidet seit ihrem 16. Jahre an einer periodisch wiederkehrenden Kniegeschwulst. Ueber etwaige äussere Veranlassungen bei dem ersten Auftreten des Uebels war Nichts zu ermitteln; ebensowenig über vorausgegangene Krankheiten. — In den ersten Jahren aller 9, später aller 12 Tage, mit Ausnahme der Schwangerschaftsmonate, empfand Frau T. zuerst reissende, in den Extremitäten und im Kopfe umherziehende, Schmerzen bei Appetitverlust mit starkem Mundgeruch und schnell wechselndem Frost- und Hitze-Gefühl ohne Schweiss, mit unverändertem Pulse. Nach Verlauf von 12 Stunden fixirten sich die Schmerzen im rechten Knie, von wo aus sie sich, wie auf dem Röhrenknochen schabend, bis zum Hüft- und Fussgelenk erstreckten. Gleichzeitig begann das Knie zu schwellen, zuerst die beiden Köpfe der Musc. vasti int. und ext., und allmälig die übrigen das Gelenk umgebenden Theile bis unterhalb des unteren Randes der Kniescheibe. Mit der Zunahme der Geschwulst, die gewöhnlich die Grösse eines männlichen Kopfes erreichte, stiegen die Schmerzen bis zu einem ausserordentlichen Grade von Heftigkeit; am erträglichsten waren sie, wenn die Kranke auf dem gesunden Beine stehend und sich mit dem Rücken an eine Wand lehnend, das rechte Bein halb gekrümmt frei schweben liess, am heftigsten in der Rückenlage und unter Federbetten. Das Gehen wurde ganz unmöglich, da die Geschwulst die Streckung des Gliedes verhinderte. Die Haut war auf der Höhe der Geschwulst gespannt und glänzend, übrigens in Farbe und Temperatur unverändert. Die Geschwulst fühlte sich elastisch an und vertrug einen mässig starken Druck ohne bedeutende Erhöhung der Schmerzen. Von Fluktuation oder Oedem keine

Spur. — Nach 24 Stunden, die schlaflos zugebracht wurden, begannen Geschwulst und Schmerzen in eben dem Maasse wieder abzunehmen, wie sie gekommen waren; der Appetit stellte sich wieder ein, der Mundgeruch verlor sich, und es blieben nur noch dumpfe, den ganzen Kopf einnehmende Schmerzen und allgemeine Mattigkeit zurück. Nach 3 Tagen war Alles vorüber, um nach 12 Tagen in derselben Weise wiederzukehren. Unzählige Kuren der verschiedensten Art, selbst die mehrjährige sorgfältige Behandlung eines gerühmten homöopathischen Arztes, waren ohne allen Erfolg geblieben. Seit zwei Jahren war, da die Kranke jede Hoffnung aufgegeben hatte, Nichts mehr gebraucht worden. Es war während eines gewohnten Paroxysmus, als ich wegen eines an den Masern erkrankten Kindes zum ersten Male in die Familie der Frau gerufen wurde. Obgleich mich Niemand unter den Anwesenden auf die in einer anderen Ecke des Zimmers auf einem Kanape ächzende und unter heftigen Schmerzen sich windende Kranke aufmerksam machte, so konnte ich doch nicht umhin, theilnehmend mich nach derselben zu erkundigen und, da ich die unwiderrufliche Resignation jener und ihrer Angehörigen nicht billigen konnte, ihr meinen Beistand anzubieten. Obwohl mit Achselzucken, wurde derselbe doch dankbar angenommen. — China, Pulsatilla, Rhus, Manganum aceticum wandte ich der Reihe nach bei 4 aufeinanderfolgenden Anfällen des beschriebenen Uebels ohne anderen Erfolg an, als dass einige Nebenbeschwerden von der Kranken vermisst wurden; in der Hauptsache glichen die Anfälle den früheren. Nun fiel meine Wahl auf Arsen., wovon ich am 25. Decbr. 1848 3 Tropfen der 30. Zentesimal-Verdünnung reichte, da eben ein Anfall sein Ende erreicht hatte. Die 2. Dosis liess ich am 3. Jan. 1849 nehmen, als am Vorabende des nächstzuerwartenden Anfalles. Von hier an enthält mein Tagebuch folgende kurze Notizen:

Den 4. Jan. Ohne alle Vorboten, ohne begleitende Schmerzen beginnt das rechte Knie an den Köpfen der Musc. vasti zu schwellen. Die Empfindlichkeit gegen Druck fehlt ganz.

Den 5. Jan. Geringe Zunahme der Geschwulst, ohne Empfindlichkeit gegen Druck, mit nur wenig Schmerz beim

Gehen, der jede beliebige Lage gestattet und den Schlaf nicht hindert.

Den 6. Jan. Seit gestern Abend Abnahme der Geschwulst, die nicht bis auf die Hälfte des gewöhnlichen Volumens gestiegen war, und noch am Abende des vorstehenden Datums verschwand. Kein Kopfschmerz.

Während der Dauer des eben verlaufenen bedeutend gelinderten Anfalles hatte ich täglich eine Gabe der 15. Zentes. Verd. der Tct. Arsen. alb. nehmen lassen; von jetzt an reichte ich nur alle 4 Tage eine gleiche Gabe. Dieses Verfahren wurde bis zu Ende des Monats Febr. fortgesetzt. Bis dahin zeigte sich das Uebel noch 4 Mal (das eine Mal anteponirend) in immer gelinderen Anfällen, von denen schon der erste die Kranke in der Verrichtung ihrer häuslichen Geschäfte nicht behinderte. Der letzte gab sich nur durch eine ganz unbedeutende, weiche und völlig schmerzlose Geschwulst der Köpfe der Musc. vasti zu erkennen, welche binnen 24 Stunden verschwand. Seitdem ist die Frau (bis jetzt 2¼ Jahre) von dem höchst schmerzhaften Uebel, welches ihr 25 Jahre ihres Lebens verbittert hatte, gänzlich befreit geblieben.

2.

O. B., Gymnasiast, 15 Jahre alt, mittlerer Grösse, kräftig gebaut, von dunkelbraunem Haar und bleicher, schmutziger Gesichtsfarbe mit blaugeränderten Augen, trug sich seit seinem ersten Lebensjahre mit einem Geschwüre, welches auf dem Haarkopfe linkerseits neben der Sutura sagittalis seinen Sitz hatte. Wenige Tage nach der Geburt soll sich an der ebengenannten Stelle eine erbsengrosse Blatter (?) gezeigt haben, die binnen Kurzem die Geschwürsform annahm und 15 Jahre lang den Bemühungen unzähliger Aerzte zum Trotz in derselben beharrte. Am 15. Jan. 1849, als der Kranke mir zur Behandlung übergeben wurde, hatte das Geschwür ½ Q.-Zoll im Umfang und 2 bis 3 Linien Tiefe; der Grund zeigte eine rothe Farbe und sonderte eine Jauche von durchdringendem, krebsartigem Gestank ab; die Ränder waren mit blumenkohlförmigen, intensiv rothen, dem wilden Fleische ähnlichen Wucherungen dicht besetzt. Schmerz empfand der Kranke nur

bei unvorsichtiger Berührung des Geschwürs, auch war sein übriges Befinden ungestört, wenn er sich nicht seinen Schularbeiten mit allzugrossem Eifer hingab, was ihm hin und wieder Stuhlverhaltung und Hartleibigkeit ohne weitere Beschwerden zuzog.

Den 15. Jan. Verordnung: Graphit. 3. gr. j. Jeden 4. Tag eine solche Gabe zu nehmen. Charpie-Verband. — Den 27. Jan. war das Geschwür als solches schon nicht mehr zu erkennen, die Ränder desselben hatten sich beinahe vollkommen geschlossen, wodurch die oben erwähnten blumenkohlförmigen Wucherungen zu einer kompakten Masse vereinigt worden waren, die nun gleich einer Warzen-Gruppe, ungefähr in demselben Umfange, wie das frühere Geschwür, auf einer haarlosen Stelle der Kopfhaut aufsass. Von Sekretion war kaum noch eine Spur und Geruch nur in sehr geringem Grade vorhanden, den man nur bemerkte, wenn man die Nase bis auf ½ Zoll dem Auswuchs näherte, während noch vor 14 Tagen das Geschwür ein ganzes Zimmer verpestete. — Wegen überhandnehmender Stuhlverstopfung musste ich nun dem Kranken einige Gaben Nux vomica nehmen lassen, und da während dieser Zeit der Auswuchs fortfuhr, an Grösse und Ausdehnung abzunehmen, eine blässere Farbe und welkes Ansehen zu gewinnen, und der üble Geruch sich bald gänzlich verlor, woraus ich schliessen zu müssen glaubte, dass die vorher genommenen 4 Gaben Graphit noch fortwirkten, so zog ich es vor, da auch die Nux vom. nach einigen Tagen überflüssig geworden war, dem Kranken bis auf Weiteres keine Arznei zu reichen. — Den 15. Febr. Verordnung: Tct. Arsen. alb. 12. gtt. 3. Jeden 3. Tag eine Gabe zu nehmen. Zur Befeuchtung des Verbandes: Tct. Arsen. ft. gtt. j. auf Aq. destill. ℥ jj. — Am 5. März fand ich den Auswuchs bis auf den Umfang eines Groschens reduzirt, 2 bis 3 Linien über das Niveau der Kopfhaut hervorragend, blass, trocken, welk und geruchlos. Hier wurde mir die Behandlung, die ich zur Ehre der Homöopathie zu einem glücklichen Ende zu führen hoffte, zu meinem grossen Leidwesen plötzlich gekündigt. — Das Erste, was mir nach 2 Jahren über den jungen Mann wieder zu Ohren kam, war die Nachricht, dass er eines

Morgens, nachdem er mit heftigen Kopfschmerzen erwacht war, wozu sich nach einer Stunde Delirien und Asthma gesellten, urplötzlich gestorben sei. — Das Interesse, welches mir der Verstorbene als Patient eingeflösst hatte, bewog mich, bei dem Stiefvater desselben Erkundigungen darüber einzuziehen, was in dem Zeitraum von 2 Jahren, der zwischen meiner Behandlung und dem Tode inne lag, mit demselben vorgegangen sei. Was ich erfuhr, entsprach vollkommen meiner Ahnung, oder besser Befürchtung: Man hatte nicht umhin gekonnt, einem seit Kurzem als klinischen Lehrer an die Landes-Universität berufenen Koryphäen der physiologischen Schule, dessen Ruf die Kranken aus allen Theilen des Landes schaarenweise anlockte, zu konsultiren. Sein kurzer, sehr unphysiologischer Rath lautete: „Da ist weiter nichts zu thun, als das Ding wegzuschneiden.“ Gesagt, gethan. Die Operations-Wunde vernarbte sehr schön. Was aber im Gehirn oder dessen Häuten vorgegangen sein mag?! Es ist leider keine Sektion angestellt worden.

3.

Ein Fabrikarbeiter, 36 Jahr alt, klein, blond, von wachsbleicher Gesichtsfarbe, leidet seit 2 Jahren an wöchentlich 1 bis 2 Mal wiederkehrenden Anfällen von Epilepsie, wogegen verschiedene Mittel bisher vergeblich angewendet worden sind. Der den Anfall begleitenden Bewusstlosigkeit gehen Empfindungen von Zucken und Reissen bald im kleinen Finger der rechten Hand, bald im Kopfe und den Gesichtsmuskeln der einen oder der andern Seite nur wenige Augenblicke vorher, die Hände ballen sich mit eingeschlagenem Daumen, der Rumpf fällt nach hinten über, Arme und Beine bewegen sich in heftigen Konvulsionen, das Gesicht wird blauroth, die injizirten Augen treten stierend hervor, blutiger Speichel entrinnt dem halbgeöffneten Munde, die Respiration wird beschleunigt und rasselnd. Die Konvulsionen dauern gewöhnlich mehre Minuten, worauf ein soporöser Schlaf mit lautem Schnarchen eintritt, aus welchem Patient nach einer halben Stunde unter dem Gefühl allgemeiner Ermattung und Zerschlagenheit, und ohne die leiseste Erinnerung des eben überstandenen Anfalles erwacht. —

Nach anderthalbjähriger Dauer des Uebels begannen die intellektuellen Kräfte des Kranken zu sinken, obschon er seine mechanischen Fabrikarbeiten ungestört fortsetzen konnte; unter allen übrigen Umständen verrieth er jedoch eine immer mehr zunehmende Verstandes- und Gedächtniss-Schwäche, die zu der Zeit, da sich der Kranke in meine Behandlung begab, fast die Grenzen des Blödsinns erreicht hatte. Die bei der Untersuchung an ihn gerichteten Fragen schien er nicht eher zu hören, als bis man sie ihm mehrmals wiederholt und endlich gleichsam in die Ohren geschrieen hatte, worauf noch einige Zeit verstrich, ehe er sich zur Antwort anschickte, die meistens unpassend, verworren und unverständlich mit lallender Zunge gegeben wurde, so dass ohne die Gegenwart und Befragung der Angehörigen die Untersuchung schwerlich zu einem Resultat geführt haben würde. Als solches ergab sich ferner, dass der Mann, obgleich von schwächlichem Ansehen, doch von Kindesbeinen an immer gesund gewesen, und erst gegen sein 30. Lebensjahr in Folge von Ansteckung von der Krätze befallen worden sei, die durch Wasch- und Schmier-Mittel in kurzer Zeit vertrieben, vulgo verschmiert wurde. Danach folgten noch mehre Jahre ungetrübten Wohlbefindens, bis endlich im 34. Lebensjahre des Kranken ohne vorhergegangene wahrnehmbare äussere Veranlassung der erste epileptische Anfall eintrat.

Den 1. März 1851. Verordnung: Tct. Sulphur. 2. gtt. 3. Jeden 4. Tag eine solche Gabe zu nehmen. — Den 15. März. Den Tag nach der ersten Gabe trat noch ein Krampfanfall ein, seitdem nicht wieder; hingegen hatte sich der psychische Zustand des Kranken noch weiter verschlimmert; er blieb fast ganz stumm; auf vieles eifrige Befragen, wobei er Anfangs stumm vor sich hinblickte, begannen seine Gesichtszüge einen Kampf auszudrücken, als wenn er etwas sagen wollte und nicht könnte, wobei er mitunter den Fragenden halb wehmüthig, halb verschämt ins Gesicht sah und schnell den Blick wieder senkte. Sonst keine Veränderung. Verordnung wie oben. — Den 28. März. Der Kranke kommt ohne Begleitung. Eine auffallende Veränderung giebt sich in seinem ganzen Aeussern auf den ersten Blick zu erkennen. Sein

Antlitz ist voller, leicht geröthet, sein Auge, früher scheu und glanzlos, ist offen und strahlend. Mit lauter kräftiger Stimme und in zusammenhängender Rede verkündigt er mir, dass ein Krampfanfall nicht wieder vorgekommen und er wie neugeboren sei, und Letzteres nur erst seit dem Augenblicke (vor wenig Tagen), wo er von einem heftigen Jucken an vielen Stellen des Körpers befallen worden sei. Bei näherer Besichtigung fand sich an Vorder-Armen, Ober-Schenkeln und an der Beuge-Seite des Rumpfs ein Ausschlag von kleinen rothen Blüthchen in einzelnen Gruppen von der Grösse eines Thalers. — Von nun an liess ich noch von 8 zu 8 Tagen eine Gabe Sulphur nehmen, wobei der Auschlag unter zeitweiligem heftigen Jucken und endlicher Desquamation vollständig abheilte. Vor dem Eintritte der letztern empfand der Kranke einige Tage lang Uebelkeit bei nüchternem Magen, verminderten Appetit und schnell vorübergehende herumziehende Schmerzen wie von andrängendem Blute im Kopfe, Rücken, Extremitäten und Unterleib. Seitdem ungestörtes Wohlbefinden und ein lange vermisstes Kraftgefühl. Ein epileptischer Anfall ist bis jetzt (3 Monate) nicht wieder vorgekommen.

4.

Frau von P., 56 Jahre alt, von gesunder Gesichtsfarbe und robustem Körperbau, — litt seit 2 Jahren ohne Unterbrechung an Konvulsionen sämmtlicher Muskeln der linken Gesichtshälfte. Bis zu ihrer Klimaxis, die im 51. Lebensjahre eintrat, war sie stets vollkommen gesund gewesen. Seit dieser Zeit wurde sie häufig von Erisypelas bullosum faciei befallen, ohne jedoch ärztlich dagegen einzuschreiten, weil sie einen unüberwindlichen Abscheu gegen alle Arznei hegte, deren sie bis dahin auch noch niemals bedürftig gewesen war. Den letzten Anfall der Art behandelte sie mit äusserlich angewendeten Hausmitteln, über deren Natur ich nichts Bestimmtes habe erfahren können. Nachdem das Hautübel verschwunden war, fingen zuerst die Augenlider an zu zucken, was von Seiten der Patientin keine Beachtung fand. Nach und nach nahmen aber immer mehr Muskeln der linken Gesichtshälfte Theil und es konnte beim Essen, Reden, Lachen, Gähnen

keine Bewegung gemacht werden, die nicht sofort die heftigsten und oft über eine Viertelstunde anhaltenden Konvulsionen hervorgerufen hätte. Der Anblick war für Unvorbereitete theils so abschreckend, theils Lachen erregend, dass die arme Frau, um einer bittern Beschämung zu entgehen, jeden Umgang abbrechen musste. Ihr übriges Befinden war dabei ungestört. Nachdem das Uebel 2 Jahre hindurch immer mehr überhandgenommen hatte, nahm sie meine Hülfe dagegen in Anspruch, und ich reichte ihr eine Gabe Graphit. 3. gr. j., die sie Abends vor Schlafengehen nahm. Den folgenden Morgen erwachte sie früher als gewöhnlich mit schmerzlicher Eingenommenheit des Kopfs; nach dem Aufstehen empfand sie Schwindel mit Neigung vorwärts zu fallen und Uebelkeit. Das Frühstück, welches sie trotzdem mit gutem Appetite verzehrt hatte, musste sie sofort wieder ausbrechen, worauf sich im Laufe des Vormittags Magendrücken mit allgemeiner Mattigkeit einstellte. Auch die zu Mittag genossenen Speisen wurden zum Theil wieder ausgebrochen. Gegen Abend verschwanden alle diese Beschwerden und kehrten nach den folgenden, aller 4 bis 8 Tage wiederholten Gaben Graphit nicht wieder. Bemerkenswerth hierbei ist, dass Frau von P. vorher niemals von ähnlichen Beschwerden heimgesucht worden war, auch jetzt durchaus keine Veranlassung dazu gegeben hatte. — Die Convulsionen waren schon am zweiten Tage nach der ersten Gabe Graphit bis auf ein Minimum reduzirt, und sind seitdem bis jetzt (6 Monate) mit derselben Heftigkeit und Ausbreitung wie früher nicht wiederkehrt. Nur selten noch empfindet die Dame ein für Andere kaum bemerkbares Fippern im äusseren Winkel der linken Augenlider.

5.

Der Tischler S., 56 Jahre alt, von athletischem Körperbau, sonst stets gesund, wurde vor 8 Monaten ohne ersichtliche äussere Veranlassung von einem heftigen reissend brennendem Schmerz befallen, der von der Gegend des rechten Sitzbeines ausging und, dem Verlaufe des Nerv. ischiadicus folgend, sich über den Oberschenkel, das Knie und den Unterschenkel verbreitete. Derselbe stellte sich zumeist des Nachts

im Bette ein, wo er von Viertelstunde zu Viertelstunde an Heftigkeit zunahm, bis Patient das Bett verliess und im Zimmer umherging, worauf sich der Schmerz fast gänzlich verlor; unter Tags, während der Arbeit, zeigte sich nichts davon, beim Sitzen nur wenig. — Aeussere Veränderungen an der kranken Extremität waren nicht bemerkbar; ebensowenig wurde durch den stärksten äussern Druck eine schmerzhafte Empfindung hervorgerufen. — Blutige Schröpfköpfe, Blutegel, Vesikantien, Einreibungen aller Art, endlich Opiate wurden 6 Monate hindurch nicht nur fruchtlos angewendet, sondern der allnächtliche Schmerz nahm sogar noch an Heftigkeit zu. — Der grosse ausserordentlich kräftige Mann war durch achtmonatliche fast gänzliche Entbehrung des Schlafes an Kräften so heruntergekommen, dass er mit grosser Anstrengung kaum die leichtesten Arbeiten seines Handwerks verrichten konnte, als er am 1. August 1849 meine Hülfe in Anspruch nahm. Die Wahl des passenden Heilmittels schien nicht schwer; ich verordnete, was mir in gleichgearteten Fällen nie den Dienst versagt hat: Rhus toxicodendron, wovon ich 3 Tropfen der 3. Verd. mit 3 ℥ Wasser mischen und vor Schlafengehen einen Theelöffel voll nehmen liess. Der Erfolg übertraf in diesem Falle alle meine und nicht minder des Patienten Erwartungen. Er war nach der ersten Gabe seit langer Zeit zum ersten Male, sobald er sich zu Bett gelegt, sofort eingeschlafen, und erst nach Mitternacht mit einer sehr geringen Empfindung im Oberschenkel erwacht, worauf er, nach erhaltener Weisung, von der bereitstehenden Arznei den zweiten Theelöffel voll einnahm und bald wieder einschlief. Den folgenden Morgen erhob er sich nach langem Schlafe sehr gestärkt. Ich hiess ihn noch einige Tage von obiger Verordnung Gebrauch machen, so oft sich der Schmerz noch regen würde. Dieser kehrte jedoch (bis jetzt beinahe 2 Jahre) nicht wieder.

Unter vielen ähnlichen wähle ich diesen Fall deshalb zur Mittheilung aus, weil er durch einen besondern Umstand interessant wird. Patient hatte nämlich schon kurz vor meiner Behandlung durch 2 volle Wochen täglich 15 bis 20 Tropfen Tinct. Rhoïs toxicod. fortis erhalten, ohne aber irgend einen Erfolg davon zu spüren. Warum keine Ver-

schlimmerung? Warum keine Heilung? Und warum heilte der 20. Theil eines Tropfens der 3. Dezimal-Verdünnung? Oder wäre auch in diesem Falle das post hoc, ergo propter hoc eine fromme Selbsttäuschung?

6.

Herr H., Oekonom, 50 Jahre alt, klein, von dürftiger Gestalt, aber blühendem Ansehen und hellbraunem Haar, konsultirte mich im Monat Juli 1850 wegen einer zunehmenden Gesichtsverdunkelung auf beiden Augen, die ihn bereits seit einigen Monaten sehr bekümmerte. Mit dem rechten Auge sah er nur die über ihm, und mit dem linken nur die ihm zur Seite befindlichen Gegenstände; diese aber auch ganz deutlich, während alles vor, unter und rechts neben ihm Gelegene in Nacht gehüllt blieb. — Ohne Schwierigkeit erkannte ich vermittelst der Loupe, was schon mit unbewaffnetem Auge zu erkennen war, die partielle Trübung der Krystall-Linsen; die der rechten erstreckte sich auf die grössere untere, die der linken auf die kleinere rechtseitige Hälfte. Im Schatten, bei hinreichend erweiterter Pupille, erschien an der einen wie an der andern Linse der äussere Rand der getrübten Stellen als ein völlig opaker und fast weisser haarbreiter Streifen, während die der Axe sich nähernden Theile ein mehr wolkiges graues Ansehen und noch einen geringen Grad von Pelluzidität hatten. — In seiner Jugend schien Patient viel mit Skrofeln zu thun gehabt zu haben; während seines Jünglings- und Mannes-Alters erinnerte er sich keiner bedeutenden Krankheit; erst ein halbes Jahr vor Beginn des Augenübels war er von einer Angina faucium mit heftigem Fieber befallen worden, womit er sich unter einer konfusen halb allopathischen halb homöopathischen (?) Behandlung 4 Wochen lang hinschleppte, worauf er noch lange Zeit an mancherlei Schlingbeschwerden zu leiden hatte. — Cannabis 2. wurde 3 Wochen lang in äglich wiederholten Gaben von 3 Tropfen ohne allen Erfolg angewendet; die Trübung sollte sich sogar, nach der schriftlichen Mittheilung des sehr entfernt wohnenden Kranken, noch weiter ausgebreitet haben. — Ich schickte 6 Gaben Calcar. carb. 3., mit der Verordnung, 2 derselben sogleich an 2 auf-

einanderfolgenden Tagen, die übrigen in achtägigen, oder bei merklicher Besserung in noch längeren Zwischenräumen, je nach dem Fortschreiten oder Stillstehen derselben, zu nehmen. Ich hörte danach lange Nichts von meinem Patienten und glaubte, er werde sich wohl in sein Schicksal ergeben haben, und nach völliger Entwickelung der Cataracta einer Operation entgegen sehen. Nach mehren Monaten trat er jedoch eines Tags wohlgemuth bei mir ein, um mir die erfreuliche Mittheilung zu machen, dass sein Gesicht noch vor dem Verbrauche der 6 Pulver, von denen er noch zwei übrig habe, wiedergekehrt sei. Ich überzeugte mich mit der Loupe, dass allerdings weder auf dem einen, noch auf dem andern Auge eine Spur von Trübung zurückgeblieben war.

C. Mittheilungen über Hydrocephaloid

von **Dr. Johannes Schweikert** in Breslau.

(Vorgelesen in der Versamml. der homöopath. Aerzte Schlesiens zu Liegnitz (am 21. Juni 1851.)

Es giebt eine dem Hydrocephalus acutus der Kinder in ihren Erscheinungen sehr ähnliche Krankheitsform, welche oft mit jenem Leiden verwechselt wird. Ich meine das von Marshall Hall beschriebenen Hydrocephaloid, ein sekundäre Gehirnaffektion, welche hauptsächlich durch Erschöpfung der Nervenkraft des Gehirnes und Blutleere desselben in Folge von heftigen akuten Durchfällen oder Blutverlusten herbeigeführt wird. Ich habe die Krankheit 3mal beobachtet und jedesmal mit Erfolg homöopathisch behandelt. Da ich in der ganzen homöopathischen Literatur Nichts über den Verlauf, das Wesen und die Behandlung dieser merkwürdigen Krankheit gefunden habe, so werde ich mir erlauben, weiter unten jene drei Krankheitsfälle mitzutheilen. Hier lasse ich zuerst eine allgemeine Skizze dieser Krankheitsform, wie sie Marshall Hall in seinem ausgezeichneten Werke: „Von den Krankheiten des Nervensystems“ beschreibt, folgen:

Die Krankheit wird, wie schon gesagt, durch Erschöpfung bedingt. Bei kleinen Kindern entsteht diese Erschöpfung besonders durch akute Durchfälle oder Katharsis mit und ohne Erbrechen; in späteren Perioden des Kindesalters durch Blutverluste mit und ohne Erschlaffung und übermässige Sekretionen des Darmkanals. Der Durchfall kann entstanden sein entweder durch ungeeignete Nahrung oder Intestinalreizung oder Erkältung, oder auch durch Abführmittel. Die Blutentleerungen sind gewöhnlich lege artis von unseren allopathischen Herren Kollegen gemacht worden. Marshall Hall theilt die Krankheit in zwei Stadien ein, in das der Irritation und das des Torpors. Ich habe in den genannten 3 Fällen dieses bestätiget gefunden. In dem ersten Stadium scheint ein schwacher Trieb zur Reaktion vorhanden zu sein, in dem zweiten liegt die Lebenskraft schon sehr darnieder. Diese zwei Stadien gleichen in vielen ihrer Symptome dem 1. und 2. Stadium des Hydrocephalus.

1. Stadium. Stadium irritationis. Unruhe, Schlaflosigkeit, fieberhafte Pulse, Gesicht roth, heisse Haut, Erethismus der Empfindungsnerven, das Kind fährt bei Berührung oder unerwartetem Geräusch plötzlich zusammen, ächzt, stöhnt und wimmert während des Schlafes. Unterleib aufgetrieben, Durchfall schleimiger oder grünlicher übelriechender Massen. In den von mir behandelten Fällen war ausser diesen Erscheinungen Erbrechen vorhanden, was Marshall Hall nicht beobachtete.

2. Stadium. Stadium torporis. Hier tritt die sekundäre Gehirnaffektion deutlich hervor. Das Gesicht wird bleich, die Wangen kühl, die Augenlider halbgeschlossen, die Augen selbst unstät, werden nicht mehr von einem vorgehaltenen Gegenstande angezogen, bei Annäherung des Lichtes bleiben die Pupillen unbewegt (ich fand diese Unbeweglichkeit nie so vollständig, wie beim Hydrocephalus). Der Athem ist irregulär und hiemend, die Stimme rauh und zwischendurch ein scharfer kratzender Husten. Nehmen die Kräfte noch mehr ab, so wird der Athem röchelnd und die Füsse erkalten.

Ich fand in diesem Stadium noch folgende Symptome:

In einem Falle trat es mit Konvulsionen ein. In allen 3 Fällen war die Respiration unregelmässig, bald schneller, bald langsamer, von Zeit zu Zeit wurde ein tiefaufseufzender Athemzug wahrgenommen (Respiratio cerebralis.) Das Auge war von einer schmierigen eiweissartigen Feuchtigkeit überzogen. Die Konjunktiva hatte an einzelnen Stellen, besonders der untere Theil derselben, ein schmutzigrothes Aussehen. Die Pulse waren klein und schnell, 150—160 Schläge, die Hände kühl und mit einem klebrigen Schweisse bedeckt. In zwei Fällen gesellte sich hierzu eine sehr bedeutende aphthöse Mundschleimhautaffektion.

Die 2. Form des Hydrocephaloids, welche dadurch entsteht, dass die Kräfte des Kindes durch Blutentziehungen aufgerieben und das Gefässsystem erschöpft worden ist, bietet nach Marshall Hall keine wesentlichen Verschiedenheiten in den Gehirnsymptomen dar. Ich habe dieselben bis jetzt noch nicht beobachtet.

Das Hauptverfahren nun, welches Marshal Hall gegen diese Krankheit empfiehlt, besteht darin: die Darmfunktion zu ordnen, sodann stärkende und Reizmittel zu geben. Er empfiehlt zu ersterem Zwecke Opiumtinktur und Kreide, Quecksilberpillen, Rheum und Magnesia. Ferner Eselinnenmilch oder noch besser, wenn das Kind vorher künstlich ernährt wurde, Ammenmilch. Unter den Reizmitteln verordnet er besonders Spiritus Ammonii aromaticus und Weingeist, von letzterem alle 1 bis 2 Stunden 5 bis 10 Tropfen mit Arrow-Root. Im Stadium der Reizung ist ihm ein warmes Bad ein sehr wirksames Mittel. Gegen das Koma — Vesikatore und Sinapismen in den Nacken.

Was nun die homöopathische Behandlung dieser höchst gefährlichen Kinderkrankheit anlangt, so bin ich, seitdem ich die Wesenheit der letztern genauer kennen gelernt habe, ausserordentlich glücklich mit derselben gewesen. Als Hauptmittel nenne ich Phosphor, Zinc. metallic. und Calcarea carbonica. In früheren Jahren meiner ärztlichen Praxis entsinne ich mich, dergleichen Fälle behandelt zu haben, aber fast immer mit dem schlechtesten Erfolge. Ich hatte damals das Werk des Marshall Hall noch nicht gelesen, und nahm die mir

vorkommenden Fälle für Hydrocephalus acutus. Die dagegen gereichten homöopathischen Heilmittel — Helleborus, Belladonna, Arnica, Cupr. acetic., Acid. phosph., Sulphur etc. — liessen mich in den meisten Fällen im Stich und die Kinder entschliefen dem Herrn. Nicht besser erging es meinem verstorbenen Vater, einem alten und erfahrenen Praktiker, welcher dergleichen Fälle immer dem Genus Hydrocephalus acutus zuerkannte und demgemäss, aber mit unglücklichem Erfolge, behandelte. Es ist daher von höchster Wichtigkeit, das 2. Stadium des Hydrocephaloids nicht mit dem 2. Stadium des Hydrocephalus zu verwechseln. Nach meinen Erfahrungen unterscheiden sich beide Krankheitsformen hauptsächlich durch fünf Punkte von einander:

1) Der Zustand des Auges. Bei dem Hydrocephalus ist die Pupille im höchsten Grade erweitert, starr, wirklich verzogen und völlig unempfindlich gegen das Licht. Bei dem Hydrocephaloid ist die Pupille nicht in dem hohen Grade erweitert, niemals wirklich verzogen, und es finden Zusammenziehungen der Iris bei Annäherung des Lichtes statt, sie sind aber träge und höchst unvollkommen.

2) Der Zustand des Unterleibes. Bei Hydrocephalus ist eine hartnäckige Verstopfung da, dabei ist der Leib weder aufgetrieben, noch schmerzhaft. Bei Hydrocephaloid sind schleimige, grüne, übelriechende Durchfallstühle vorhanden, der Unterleib ist heiss und scheint etwas schmerzhaft zu sein.

3) Der Puls ist bei Hydrocephalus langsam, 50 bis 70 Schläge in der Minute, oft aussetzend; bei Hydrocephaloid ausserordentlich frequent, 150 bis 160 und klein.

4) Der Kopf ist bei Hydrocephalus heiss, bei Hydrocephaloid aber ebenso kühl als Gesicht und Hände.

5) Die Handteller sind bei Hydrocephalus häufig mit dem Formey'schen Exanthem bedeckt, was bei Hydrocephaloid nie vorkommt.

Alle übrigen Symptome bieten keine Anhaltspunkte des Unterschiedes dar, das bleiche, kollabirte Aussehen des Gesichtes, die Kühle desselben und der Hände, die halbgeschlossenen Augenlider, das unstäte Hin- und Herbewegen oder Schie-

len der Augen, die eiweissartige Absonderung und schmutzigrothe Färbung der Konjunktiva, das fortwährende Erbrechen, die Respiratio cerebralis sind Erscheinungen, welche beiden Krankheiten eigenthümlich sind.

Ich komme nun zur Mittheilung der von mir behandelten Krankheitsfälle:

1) Hulda Kammler, ein 1¼ Jahr altes Mädchen, kam am 19. Oktober 1850 in meine Behandlung. Sie war bereits 8 Tage krank und von einem allopathischen Arzte behandelt worden. Die Krankheit hatte mit heftigem Durchfall und Erbrechen angefangen, der in den ersten Tagen mit Saturationen und Emulsionen behandelt worden war. Am 5. oder 6. Tage hatte sich, nach Aussage des Arztes, eine Gehirnentzündung hinzugesellt, wogegen Kalomel in starken Dosen verschrieben wurde. Diese Entzündung war trotz des Kalomels nach Aussage des Arztes in Ausschwitzung übergegangen. Das Kind, deshalb von ihm aufgegeben, wurde nun meiner ärztlichen Pflege anvertraut und wahrlich, ich glaubte es ebenfalls rettungslos verloren, indem ich einen Hydrocephalus am Ende des 2. Stadiums vor mir zu sehen glaubte. Das Kind lag in einem entschieden komatösen Zustande, die Augen halb geschlossen und etwas nach oben schielend, die schmutzig geröthete Konjunktiva mit einem zähen Schleim überzogen, die Pupillen etwas grösser als im Normalzustande, jedoch nicht wirklich verzogen, gegen Lichteindruck aber wenig empfänglich, Puls klein, schwach und sehr häufig, wohl 150 Schläge, Gesicht blass und kühl, Respiratio cerebralis, grünschleimiger Durchfall (Kalomelstühle), fortwährendes Erbrechen, der Mund voller Aphthen. Ich verordnete Bell. 30. und Verat. 30. in Wasser abwechselnd zu geben. Bis zum andern Tage hatte sich beim Gebrauch dieser Mittel der Zustand sehr verschlechtert, indem fast völliger Sopor und ein noch bedenklicherer Kollapsus eingetreten war, so dass das von Marshall Hall gezeichnete Krankheitsbild des Hydrocephaloids im 2. Stadium ganz ausgebildet vorhanden war. Ich gab nun Tinct. phosph. 2. ½st. 1 Tr. auf Zucker und Zinc. met. 2. alle 2 Stunden 1 Pulver. Bei dem Gebrauch dieser Mittel hatte sich am andern Tage eine heftige Reaktion entwickelt, das Kind war sehr heiss,

die Wangen geröthet, es bewegte fortwährend die Beine hin und her, der Puls war voller, aber etwas weniger beschleunigt. Ich betrachtete diese Symptome als ein Zeichen der wiederkehrenden Lebenskraft, gab aber blos alle Stunden eine Gabe Phosph. und alle 4 Stunden eine Gabe Zinc. Den darauf folgenden Tag (den 22.) hatten sich diese Reaktionssymptome um Vieles gemindert, und das Gehirn war offenbar freier, das Kind fing an Theil zu nehmen und Appetit zu zeigen, erbrach seltener, die Pupillen zogen sich normaler zusammen. Ich gab den Phosphor nun alle 2 Stunden und fuhr in dieser Weise bis zum 25. fort, an welchem Tage sich der Zustand soweit gebessert hatte, dass ich die bisherigen Mittel aussetzen lassen konnte und gegen den Rest der Krankheit, der blos noch in einer vermehrten Absonderung des Darmkanals mit grosser Hinfälligkeit bestand, Calc. carb. 6. anwendete.

2) Auguste Scholz, ein 18 Monate altes, schlecht genährtes Kind, welches ich schon vor einem halben Jahre an einem entzündlichen, mit Gehirnkongestionen komplizirten Fieber behandelt hatte, wurde mir am 29. Januar dieses Jahres abermals zur Behandlung übergeben. Der erste Besuch wurde früh von meinem Famulus gemacht, welcher, einen ähnlichen Zustand als bei der ersten Erkrankung diagnostizirend, Bellad. 2. in Wasser reichte. Als ich Abends das Kind selbst besuchte, fand ich es im 2. Stadium des Hydrocephaloids. Es war schon vor mehren Tagen an heftigem Durchfall erkrankt, und allopathisch behandelt worden. Kalomel hatte es nicht bekommen. Das 2. Stadium hatte sich hier viel schneller als im ersten Falle ausgebildet. Der allgemeine Kollapsus, die Kühle des Kopfes, Gesichtes und der Hände, die Frequenz und Kleinheit der Pulse, der soporöse Zustand des Gehirnes, die etwas erweiterten Pupillen, die Röthung der Konjunktiva und die eiweissartige Absonderung auf derselben, der Durchfall endlich und das Erbrechen charakterisirten den Krankheitsfall zu bestimmt, als dass ich in der Diagnose hätte zweifelhaft sein können. Aphthen im Munde waren hier nicht da. Ich gab Phosph. 1. und Zinc. met. 2., von ersterem ½stündlich 1 Tropfen, vom andern 2stündlich 1 Pulver. Die Gabe des Phosphor war hier offenbar zu stark gewesen, denn der Kol-

lapsus und Sopor machte schon am andern Tage Abends einer so furchtbaren Reaktion im Gefässsystem Platz, dass ich das Kind verloren glaubte, die bisherigen Mittel aussetzte und Calc. carb. 30. verabreichte. Den andern Morgen war wieder alles Erwarten hierauf eine bedeutende Besserung eingetreten, welche bald so rasche Fortschritte machte, dass ich das Kind, nachdem es noch Cantharid. 30. gegen Blasenkrampf und Sulph. 30. erhalten hatte, am 6. Februar als geheilt entlassen konnte.

3) Der Fall betrifft ein Kind von 5 Monaten und ist deshalb der interessanteste, weil ich hier die Krankheit von vornherein, ohne dass allopathische Heilmittel gegeben worden waren, beobachtete und behandelte; aber nicht im Stande war, die Krankheit im ersten Stadium zu koupiren, sondern unter meinen Händen in das zweite übergehen sah.

Clara Grundke, 5 Monate alt, bereits vor etwa 8 Wochen von der Mutterbrust abgesetzt und künstlich aufgefüttert, deshalb ein schwächliches Kind, hatte schon öfter Durchfälle gehabt und von mir dagegen Calc. carb. mit Erfolg erhalten Am 24. Mai dieses Jahres kehrte der Durchfall mit Erbrechen plötzlich und zwar in sehr heftiger Weise wieder. Veratr., Arsenic. und Merc. waren nicht im Stande, denselben zu beseitigen. Am 26. trat ein Anfall von konvulsivischen Bewegungen der Gliedmaassen mit Verdrehen der Augen hinzu, welchen eine Gabe Bellad. zu beruhigen schien. Am 27. hatte das 2. Stadium des Hydrocephaloids begonnen und war am 28. völlig ausgebildet. Das Krankheitsbild war hier gerade so wie bei Hulda Kammler; ich unterlasse daher, die einzelnen Symptome anzuführen. Das Vorhandensein einer sehr bedeutenden aphthösen Affektion der ganzen Mundhöhle, die ich im ersten Falle dem Gebrauche des Kalomels zugeschrieben hatte, belehrte mich, dass dieses Leiden auch ohne allopathische Dosen Kalomel entstehen könne und vielleicht im Charakter der Krankheit selbst liege, was auch gar nicht unwahrscheinlich ist. Dasselbe gilt von den grünen, schleimigen, höchst übelriechenden Durchfallstühlen. Um nicht eine so heftige Reaktion, wie bei der Auguste Scholz durch zu starke Dosen Phosph. hervorzurufen, gab ich hier wieder Phosph. 2.,

wie im ersten Falle, in den ersten 2 Tagen ½stündlich 1 Tropfen und alle 2 Stunden eine Gabe Zinc. met. 2., am dritten Tage aber beide Mittel seltner. Eine sehr bemerkbare Reaktion im Gefässsystem, wie in den ersten 2 Fällen, trat hier gar nicht ein, der Kopf, das Gesicht und die Hände wurden nach und nach wärmer, die Pulse voller und langsamer, das Auge klarer und die Kontraktionen der Pupillen regelmässiger, die eigenthümliche seufzende Respiratio cerebralis machte einem regelmässigen und ruhigen Athem Platz. Am 30. war das Gehirn ganz frei, die Aphthen fingen an ein besseres Aussehen zu bekommen und heilten bei dem Gebrauch von Calc. carb. 30. bis zum 5. Juni vollständig, an welchem Tage auch der Zustand des Unterleibes ein völlig normaler war. Diese Heilung machte den Eltern des Kindes um so grössere Freude, da sie schon 2 Kinder an Gehirnkrankheiten verloren hatten, von denen der eine Fall nach der Beschreibung wahrscheinlich auch Hydrocephaloid gewesen war, aber als „Gehirnausschwitzung“ von 2 allopathischen Aerzten bezeichnet, und zu Tode geblutegelt und gekalomelt worden war. Bemerken muss ich noch, dass ich hier am 28. eine Amme nehmen liess, welchem Umstande gewiss auch ein Antheil an der Wiedergenesung des Kindes zuzuschreiben ist.

II.

Die Nierenmittel

von **Dr. W. Reil** in Halle a/S.

Ebenso wie der selige Griesselich durch Rademacher, dessen Studium er seinen Kollegen so oft und so warm in der Hygea empfohlen hat, darauf geführt worden ist, Reihen zusammengehöriger Mittel zu gruppiren und uns in seinen Uterin-, Hirn- und Herzmitteln einen so schätzenswerthen Beitrag der Arzneimittellehre geliefert hat: so ist auch das Streben des Verfassers, die Arzneimittel nach ihren physiologischen Wirkungen uf Organe und Systeme zusammenzustellen, durch

Rademacher wenn auch nicht angeregt, so doch begünstigt worden, wie der kleine „Versuch einer Eintheilung der physiologisch geprüften Arzneimittel nach ihren Wirkungen auf die allgemein verbreiteten Systeme und die Organe des menschlichen Körpers, Halle, Schroeder & Simon 1850“ beweist. Der mir von verschiedenen Seiten her gemachte Vorwurf, bei Aufzählung der einzelnen Mittel mich einer zu lakonischen Kürze befleissigt zu haben, findet darin seine Entschuldigung, dass das Werkchen eben nur erst ein Versuch einer Eintheilung, nicht eine nach diesem Eintheilungsprinzipe ausgearbeitete Arzneimittellehre sein sollte. Doch hat mich diese Erinnerung veranlasst, einzelne Kapitel des Versuchs spezieller zu behandeln und ich mache hiermit den Anfang mit den „Nierenmitteln“, bin aber weit entfent, zu glauben, dass ich dadurch Anspruch auf gleiche Anerkennung machen könnte, wie sie Griesselich zu Theil geworden, in dessen Fusstapfen ich, als sein grosser Verehrer, so gern treten möchte.

Was für Kriterien sind erforderlich, wenn wir einem Mittel mit Fug und Recht den Namen eines Nierenmittels geben wollen? — Diese Frage drängt sich uns sogleich auf und ihre Beantwortung giebt uns die charakteristischen Grundzüge jener Mittelgruppe.

Die Nieren, die Hauptorgane des uropoëtischen Systems, haben die Aufgabe, aus dem Blute eine grosse Anzahl für den Organismus theils nicht mehr brauchbarer, theils überflüssiger fester Bestandtheile und Wasser auszuschneiden. Aeussert sich nun die Wirkung eines Mittels besonders in quantitativ vermehrter oder verminderter Harnabsonderung, so ist dies schon ein wesentliches Kriterium, vorausgesetzt, dass die übrigen Funktionen des Organismus in Ordnung waren, wie überhaupt hier nur von Wirkungen am gesunden menschlichen Körper die Rede ist.

Finden wir bei einem Mittel neben quantitativ veränderter Harnabsonderung zugleich wesentliche qualitative Umwandlungen des Harns, treten gar Bestandtheile in demselben auf, die im normalen Zustande nicht vorkommen dürfen: so haben wir ein zweites, ungleich wichtigeres Merkmal eines

Nierenmittels, wenn auch nicht jede qualitative Abweichung von der Norm ein Mittel zu einem Nierenmittel machen dürfte, wie später erörtert werden wird.

Drittens sind die subjektiven Empfindungsveränderungen im Bereiche des uropoëtischen Systems wohl zu berücksichtigende Merkmale, und endlich werden

Viertens Störungen in anderen Organen und Systemen, welche von dem insultirten Harnsysteme abhängig sind, die Kriterien eines Nierenmittels vervollständigen.

Wenden wir uns zur speziellern Betrachtung dieser 4 angeführten Kriterien.

1) Was die quantitative Veränderung des Harns beim Gebrauch eines physiologisch zu prüfenden Mittels anbetrifft, so ist auf dieses Merkmal im Vergleich mit den übrigen das wenigste Gewicht zu legen; einmal ist die Quantität des Harns auch im normalen Zustande grossen Schwankungen unterworfen, und vom Genuss, von vikarirender Thätigkeit der Haut- und Darmschleimhaut, Bewegung abhängig, sodann kann aber auch ein Mittel die Harnabsonderung vermindern oder vermehren durch Wirkung auf ganz andere Organe und Systeme. Dasselbe gilt auch vom äusseren Ansehen des Harns, welches ebenfalls im normalen Zustande schon sehr verschieden ist. Dennoch muss das Kriterium der quantitativen Harnveränderung mit den übrigen Kriterien zusammen wohl berüchksichtigt werden; vom öftern Harnlassen wird bei den subjektiven Erscheinungen die Rede sein. Bei der Prüfung eines Nierenmittels als solches tritt gewöhnlich Anfangs wegen des eingetretenen Reizes in den Nieren, der diese zu vermehrter Thätigkeit anspornt, quantitative Vermehrung des Harns ein, die jedoch beim Fortgebrauch sich unter die Norm vermindert; ja die Urinabsonderung wird oft ganz suspendirt.

2) Von viel grösserer Bedeutung sind die qualitativen Veränderungen des Harns; sie zerfallen je nach Reaktion oder nach den normalen Bestandtheilen in verschiedene Gesichtspunkte.

Veränderte Reaktion kann sich abweichend von der normalen schwachsauren zeigen als stark saure, sehr schwach oder gar nicht saure und als alkalische. Für sich allein

giebt weder die eine noch die andere uns hinreichenden Grund zu der Annahme, dass ein Mittel spezifisch auf die Nieren wirke, wie z. B. nach dem Genuss von Alkalien der Harn seine saure Reaktion verlieren oder nach Säuren sie vermehren kann, ohne dass beide Mittel Nierenmittel zu sein brauchen.

Vermehrung oder Verminderung einzelner Elementartheile des Harns deuten schon eher auf Nierenmittel hin, namentlich gilt dies von Vermehrung des Kochsalzes, Verminderung des Harnstoffes und der Harnsäure, obgleich auch hierauf kein besonderes Gewicht zu legen ist.

Weit wichtiger ist das Auftreten dem Harne sonst nicht eigenthümlicher Bestandtheile in demselben, als da sind: grössere Schleimmengen, viele Epiteliumzellen, Blut, Faserstoff, Eiweiss, Eiter, Zucker. Letzterer ist zwar bei Arzneigebrauch noch nicht im Harn gesunder Menschen gefunden worden, doch verdient die Bemerkung Gentzke's, dass nach dem Genuss von Asclepias Vincetoxicum der Harn der Schaafe Zucker enthalte, volle Aufmerksamkeit. Das Vorkommen der übrigen angeführten ungewöhnlichen Bestandtheile deutet jedoch stets mit Bestimmtheit auf eine vorhandene Reizung, Entzündung oder Eiterung in den Nieren, natürlich respectis ceteris criteriis.

3) Zu den subjektiven Empfindungsveränderungen im Bereiche des uropoëtischen Systems rechnen wir: schmerzhafte Empfindungen der verschiedensten Art in der Nieren- und Lendengegend, zu den Seiten des Bauches die Ureteren entlang, in der Harnblase; öfterer mehr oder weniger schmerzhafter Harndrang mit oder ohne Erfolg, Brennen des Harns beim Lassen. Verwechselungen mit Leiden in anderen Organen und Provinzen, so mit Leber-, Milz-, Blähbeschwerden, sind nicht leicht möglich und darum ist auf diese Symptome wohl zu achten.

4) Störungen in anderen Organen und Systemen können sein: getrübtes Allgemeinbefinden, namentlich grosse Abgeschlagenheit und Mattigkeit, hydropische Zustände, Affektionen der Blase, der Harnröhrenschleimhaut und der Genitalien. Sie sind, wo sie auftreten, von grosser Wichtigkeit.

Noch einmal sei es jedoch gesagt, dass erst das gleich-

zeitige Vorhandensein aller vier Kriterien oder wenigstens mehre von ihnen, und zwar in scharf ausgeprägten Zügen, die Annahme der spezifischen Wirkung eines Mittels auf die Nieren rechtfertige.

Ebenso wenig wie stockende Harnausleerung mit gleichzeitiger Wasseransammlung in verschiedenen Höhlen des Körpers nur auf ein Nierenleiden schliessen lassen, sondern weit häufiger ganz andere Organe der Sitz des Uebels sind: verdienen Heilmittel, bei deren Gebrauch in solchen Zuständen der Urinabgang sich wieder einstellte, regelte und die Krankheit verschwand, den Namen von Nierenmitteln, nicht einmal den der Diuretica, die es im eigentlichen Sinne des Wortes gar nicht giebt.

Leider ist es bei der mangelhaften Sorgfalt, welche bei den physiologischen Prüfungen auf die Untersuchung der Se- und Exkretionen gewandt worden ist, sehr schwierig, die wirklichen Nierenmittel herauszufinden und sie von denen zu trennen, welche diesen Namen weniger verdienen, wenn sie gleich in der Sphäre des uropoëtischen Systems Symptome erzeugen. Keinem der Prüfer ist es eingefallen, den Harn auf Reagenzien, chemisch oder mikroskopisch, zu untersuchen; was nützt uns die Angabe, dass bei Gebrauch eines Mittel an Gesunden der Harn trübe wurde, Schleim absetzte, sendimentirte etc., wenn wir nicht wenigstens eine oberflächliche durch Mikroskopie oder Chemie gewonnene Notiz dazu finden, es sei wirklich Schleim, Eiter, Blut darin gewesen? Nur Boecker in seinem: „Genuss- und Arzneimittelprüfungen“ hat mit Sorgfalt die Verwandlungen im Urin bei Arzneimittelgebrauch beobachtet.

Das eben Gesagte gelte als Entschuldigung, wenn unter den folgenden Nierenmitteln sich hier und da eins finden sollte, über dessen Werth als Nierenmittel Manche meiner Kollegen abweichender Meinung sein möchten, sowie dafür, dass einige Mittel aufgeführt sind, welche bisher mangelhaft in Hinsicht auf ihre physiologischen Wirkungen geprüft wurden.

Zu den Nierenmitteln dürften zu rechnen sein:

I. Aus dem Mineralreiche.

Ammonium carb. und muriat

Beide Mittel, deren spezifische Wirkung auf die Schleimhäute im Allgemeinen bekannt ist, bethätigen dieselbe auch in specie auf die Schleimhaut der Nieren, Blase und Harnröhre und sind deshalb mit Recht zu den Nierenmitteln zu zählen. Man beobachtete als hierher gehörige Symptome: öfteres Drängen zum Harne mit geringem Urinabgang und Brennen dabei in der Uretra; häufigen vermehrten Harnabgang, nächtliches Bettpissen, furchtbares Drängen auf die Blase, Schmerzen im Blasenhalse, Abgang von kreide- oder kalkartige Flecke auf den Dielen hinterlassendem Urin, bei dem Harndrange Stechen und Schneiden zu beiden Seiten des Schoosses bis ins Kreuz, mit Abgang von nur wenigen Tropfen. Der Harn war meist trübe, molkig, sehr ammoniakalisch und moderig riechend.

Die günstigen Heilerfolge, welche Aerzte aller Schulen von dem Amm. mur. besonders in verschiedenen Nierenkrankheiten, Steinbildung, Blennorrhöen der Harnwerkzeuge, selbst Strikturen derselben sahen, sind bestimmt nur von der spezifischen Wirkung auf die Schleimhäute dieser Organe abzuleiten.

Antimonium crud. und tartaricum.

Bei beiden Mitteln beobachtete man: erschwertes, mühsames Urinlassen unter Drängen und Schmerzen im Blasenhalse und Brennen in der Harnröhre, mit tropfenweisem, selten vermehrtem Abgange des Urins. Dazu gesellten sich spanende Schmerzen im Mittelfleisch, brennend kitzelnde Empfindungen von da bis zur Eichel, unwillkührlicher Harnabgang. Der Urin war dunkel, braunroth, dunkelroth, blutig. Nach Ant. crudum stellte sich auch Blennorrhöe der Blase und der Harnröhre ein. Beide Präparate wurden auch mit Erfolg gegen Nierenschmerzen, Steinbeschwerden, Blennorrhöen angewandt.

Arsenik.

Dass dieses so tief in den ganzen Organismus eingreifende Mittel auch zu den Harnorganen in einer spezifischen Beziehung steht, darf uns nicht Wunder nehmen. Die phy-

siologischen Zeichen für diese Wirkung finden wir in den zahlreichen chronischen Vergiftungsgeschichten wiederholt und in Menge angegeben und in steigenden Formen entwickelt. Wir bemerken: Nierenkolik, Schmerzen in der Lendengegend, konvergirend nach der Blase sich erstreckend; bald tritt Harndrang mit Tenesmus, schmerzhaftes, brennendes Harnen, unwillkührlicher Harnabgang ein. Die Quantität des Harns ist bald vermehrt, bald vermindert, der Harn selbst bald feurig, später blutroth, blutig, trübe, eiterig.

Die Data der pathologischen Anatomie stehen mit diesen Erscheinungen in vollem Einklange, indem man bedeutenden Kongestivzustand der Nieren, dicklichen, trüben, eiterartigen Urin in den Nierenkelchen, leere, wenige Tropfen weisslichen Urins haltende Blase fand.

Borax und Tartarus boraxatus.

Nur der Borax oder das Natrum boracicum ist bisher physiologisch geprüft worden, während wir den Tart. borax. nur nach den Empfehlungen Anderer, namentlich Rademachers, und vermöge eines Schlusses aus Analogie, wegen seiner Verbindung aus Borsäure und Weinstein als Nierenmittel aufführen. Vom Borax war es ex usu in morbis längst bekannt, dass er diuretische, d. h. auf die Nieren wirkende Eigenschaften habe und zugleich zum Sexualsystem der Frauen in besonderer Beziehung stehe, wie er denn auch bei Nierensteinen mit bestem Erfolge gereicht wurde. Die physiologische Prüfung brachte Licht in das Chaos der Ansichten von den Boraxwirkungen im Allgemeinen und auf das uropoetische System ins Besondere, indem sie Symptome zu Tage förderte, wie Drücken und Stechen in der Nierengegend, welches durch Bewegung des Körpers vermehrt wird, vergeblicher Harndrang dabei, sehr häufiger, eiliger, nächtlicher Harndrang, Schmerzen in der Harnröhre, scharfer, auffallender Gestank des Harns.

Was den Tart. boraxatus betrifft, so ist auch Rademacher nicht „recht sicher“, ob er ihm „direkte Wirkung auf das Nierenorgan“ zuschreiben solle, wenngleich auch in Fällen, wo die Wassersucht von unheilbaren Krankheiten der anderen

Bauchorgane abhängig war, dennoch das Wasser durch Tart. borax. „weggeharnt wurde.“ Als „diuretisches“ Mittel steht aber dasselbe allen Aerzten obenan und verdient deswegen gewiss eine physiologische Prüfung.

Kali carbonicum und nitricum.

Das Kali carbonicum wurde von vielen Aerzten älterer und neuerer Zeit, Mascagni, Hufeland, Falconer, Thomann, gegen Lithiasis renalis und vesicalis, Nierenschmerzen, Geschwüre und Schleimflüsse der Nieren und Blase, Strangurie und Ischurie mit dem lohnendsten Erfolge angewandt und vom Kali nitricum sagt sogar Sachs, dass es wegen seiner „spezifischen Richtung“ zu den Nieren bei entzündlichen Affektionen dieses Organs geradezu kontraindizirt und ein wahres Diureticum sei. Prüfungen beider Präparate haben auf das Evidenteste deren spezielle Richtung zum uropoetischen Systeme dargethan, wie folgende Symptome lehren:

Kali carb. Drücken, bald stumpfe, bald lebhafte Stiche, Wundheitsschmerz in beiden Nierengegenden, schneidendes Reissen im Blasenhalse und der Blasengegend. Häufiger Harndrang mit langsamen Abfluss des Harns nach langem Warten und Drücken. Oefteres Harnen mit Anfangs vermehrtem, später vermindertem Harn. Feuriger, bleicher, grünlicher, dunkelgelber, lehmiger Urin.

Kali nitr. Dunkles schmerzhaftes Ziehen in der Nierengegend; empfindliche Stiche daselbst, durch Bewegung verschlimmert, sowie durch Einathmen; feine Stiche an der Mündung der Harnröhre. Häufiger Harndrang mit unterbrochenem, schwierigem, vermindertem Abgange. Der Urin ist dunkler, bräunlichgelb, trübe, bildet röthliche Wolken und schleimartigen, in Flocken beim Schütteln sich erhebenden Bodensatz.

Nitri acidum.

Die Salpetersäure scheint von den Säuren am bestimmtesten eine spezifische Richtung auf die Nieren zu haben, was sich aus ihrer Verwandtschaft mit Nitrum ebenso erklären lässt, wie die ähnlichen Eigenschaften des Phosphors und der Phosphorsäure als Nierenmittel. Vom chemischen Standpunkte aus-

gehend wurde Ac. nitri gegen Albuminurie empfohlen, weil die Salpetersäure bekanntlich das Eiweiss koagulirt.

Nach Salpetersäuregenuss bemerkte man Schmerz in der Lenden- und Nierengegend und von da nach der Blase zu, verbunden mit starkem Harndrange, Verminderung, selbst mehrtägiger Unterdrückung der Harnabsonderung und Enuresis. Der Harn brennt sehr beim Abgehen, er ist sehr trübe, übelriechend, beissend, sehr dunkel, ja braun, und bildet faserige Nubecula, so wie viel braunrothen griesigen Niederschlag. Die Schleimhaut der Harnröhre wird bis zum blennorrhoischen Zustande in Mitleidenschaft gezogen und die sehr bald nach dem Gebrauch eintretenden Schmerzen in der Harnröhrenmündung deuten wie beim Stein auf beginnende Nieren- und Blasenreizung. Ob Eiweiss im Urin nach Salpetersäuregenuss entstehe, darüber schweigen die Gelehrten.

Petroleum.

Ein sehr altes, von Aerzten, wie in der Hausmittelpraxis gleich häufig bei Krankheiten der Harnwerkzeuge angewandtes Mittel, welches grosse Aehnlichkeit mit dem Terpentinöl hat. Die durch dasselbe in corpore sano hervorgebrachten Funktionsstörungen und Symptome in dem uropoëtischen System sind folgende und zwar sehr deutlich ausgesprochene:

Heftiges Drängen, Drücken und Pressen auf die Blase, mit sehr langsamen, tropfenweisem Harnabgange; bei und nach dem Harnfliessen brennender Schmerz, sowohl in der Blase, als auch in der Harnröhre, Blennorrhöe der Harnröhre.

Der Urin nimmt einen sehr ammoniakalischen, stinkenden Geruch an, ist dunkelgelb, braun, überzieht sich mit einem glänzenden Häutchen, macht dunkele, schleimige Wolken und starkes rothes Sediment.

Phosphorus und Acid. phosphoric.

Der Phosphor, dessen intensive Wirkung auf das Rückenmark, besonders auf dessen unteren Theil, hinreichend bekannt ist, zeigt aber in Folge dieser Eigenschaft auch eine spezifische Richtung auf die Harnorgane. In geringerem Grade thut dies auch seine Säure. Dass durch den Phosphor auf chemi-

schem Wege eine Vermehrung der Phosphate zuwegegebracht werden wird, lässt sich a priori annehmen und wir finden diese Annahme durch den beobachteten fast weissen molkigen Urin und die chemische Untersuchung der Sedimente desselben bestätigt. Der Phosphor erregt in und zu beiden Seiten der Lendenwirbel schmerzhafte Stiche, stechende Schmerzen in der Harnblasengegend und der Harnröhre. Der Harndrang ist bedeutend vermehrt, sehr eilig, jedoch mit tropfenweisem, schwierigem Abgange und verminderter Quantität überhaupt. Bei Uebermaass von Phosphorgenuss tritt dagegen, wegen Lähmung der Blase, gänzlicher Mangel an Harndrang selbst bei gefüllter Blase ein, oder der Harn tröpfelt unwillkührlich ab. Der Harn selbst verräth schon durch seinen Geruch Phosphorgehalt und wird stark ammoniakalisch; selten ist er farblos, weiss, lehmig, milchig, mit sehr starkem weissem Sediment und nach kurzem Stehen bildet sich auf ihm ein schillerndes Häutchen.

II. Aus dem Pflanzenreiche.

Asparagus.

Vergleicht man die lobpreisenden Empfehlungen älterer und neuerer Aerzte, welche dieselben in Bezug auf den Spargel als Heilmittel bei Lendenweh, Nierenkolik, Steinbeschwerden, Gicht und Wassersucht machten, mit dem Prüfungsergebnissen dieser Pflanze, so wird man sich sehr bald überzeugen, dass sie ein wirkliches Nierenmittel sei. Abgesehen davon, dass Jedem nach dem diätetischen Genuss des Spargels der auffallende Geruch des Urins und die nicht nur scheinbare, sondern wirkliche Vermehrung der Harnsekretion bemerkbar gewesen sein wird, gab die Prüfung noch bessern Aufschluss. Man fand ebenfalls Anfangs beträchtliche Vermehrung des Urins, die aber bald in das Gegentheil, bedeutende Verminderung, überging. Zugleich traten Schmerzen in der Nierengegend, öfterer schmerzhafter Harndrang, Brennen und Schneiden in der Harnröhre auf. Der Harn selbst war Anfangs strohgelb, später trübe, weissflockig, dann braun, selbst blutig. Blutharnen nach Spargelgenuss ist schon von den Alten beobachtet worden. — Vom spezifischen Standpunkte aus wurde die

Tinct. Asparagi mit Erfolg gegen Diabetes, Nierenkolik, Lithiasis und Strangurie angewandt.

Camphora.

Im Anfange der Kampherwirkung erscheint gesteigerte Thätigkeit der Harnwerkzeuge, die sich in Harndrang und öfterem Harnen kund giebt; bald wird aber der Harndrang sehr schmerzhaft, es erfolgt Harnbrennen und Strangurie mit nur tropfenweisem Abgange des Harns und quantitativer Verminderung desselben, gänzliche Harnverhaltung bei stätem quälenden Drang dazu, unwillkührlicher Harnabgang. Der Harn selbst ist bald roth, braun, bald gelbgrün, meist trübe mit vielem Sediment.

Sektionsbefunde ergaben Entzündung der Harngänge, Blase und Harnröhre.

Die ausgebreitete Anwendung, welche Aerzte aller Schulen und Systeme in Krankheiten der Harnwerkzeuge mit Erfolg vom Kampher machten, spricht hinlänglich für seine spezifische Wirkung auf die genannten Organe.

Cannabis.

Ebenfalls ein Mittel, dessen Werth als Nierenmittel schon den Alten, Aerzten wie Laien, bekannt war; vorzüglich wurde es als Aphrodisiacum gepriesen, ein Lob, das auch dem aus Cannabis indica bereiteten Hachich der Orientalen gespendet wird. Die physiologischen Wirkungssymptome machen es zur Gewissheit, dass der Hanf spezifisch auf die Harnorgane wirke. Man beobachtete:

Ziehende Schmerzen von der Nierengegend an bis in die Schoossdrüsen, mit Angst in der Herzgrube, durch Druck vermehrten Schmerz in der Nierengegend. Oeftern Drang zum Harnen mit bedeutender Vermehrung der Quantität desselben; schmerzhaften Harndrang mit Schneiden, Stechen und Brennen in der Blasengegend, Blasenhals, Harnröhre, Eichel; röthlichen, trüben, mit reichen Fasern vermischten Urin, Entzündung der Harnröhre mit gonorrhoischem Ausfluss.

Capsicum.

So ausgeprägt wie bei dem vorhergehenden Mittel sind die Erscheinungen, welche auf Nierenaffektion schliessen lassen,

bei Capsicum nicht, aber doch deutlich genug, um seine Aufnahme hier zu rechtfertigen. — Harndrang mit Anfangs vermehrtem Urinabgange, schmerzhaftes Harnlassen mit Tenesmus im Blasenhalse, Brennen beim Abgange des Urins mit ziehendem Schmerz bis zum Samenstrange, Entzündung der Harnröhrenschleimhaut mit gonorrhoischem Ausfluss, Schwinden der Hoden wurden nach Capsicum beobachtet. Aerzte der alten Schule sowohl wie Homöopathen rühmen auch seine gute Wirkung bei Gonorrhöe.

Clematis erecta.

Hat mit Capsicum Aehnlichkeit in der Wirkung. Gegen Hydrops und Gonorrhöe wurde sie von Aerzten alten Stils, gegen Krankheiten der Harnorgane und Geschlechtstheile, Gonorrhöe auch von Spezifikern mit Erfolg angewendet. Einzelne Arten der Clematis, z. B. vitalba, dioica und cirrhosa werden als Volksmittel bei Wassersucht und äusserlich gleich den Kantharíden gebraucht. Die bisher noch unvollständige Prüfung ergab schmerzhaftes, erschwertes Harnen, Strangurie und Enuresis, heftiges Harnbrennen, röthlichen, Eiter haltenden Urin.

Colchicum.

Ebenso als Antarthriticum und Antirheumaticum dann als Diureticum gerühmt, verdient letztern Namen ebenso wenig, als die übrigen Nierenmittel, zu denen es dennoch in Wahrheit gehört. Allerdings ist beim Colchicum die nach kurzem Gebrauche am Gesunden in Folge der Nierenreizung eintretende quantitative Vermehrung des Urins bedeutender, als bei irgend einem andern Mittel, allein im weitern Verlauf vermindert sie sich wieder und es folgt selbst gänzliche Unterdrückung der Harnsekretion. Die subjektiven nebenbei auftretenden Symptome sind: stetes Brennen und Drücken in Blase, Harnleitern, Harnröhre; Strangurie. Der Urin ist Anfangs wasserhell, dann wird er hochroth, bräunlich, schwärzlich, grünlich, das spezifische Gewicht soll sich um 20 erhöhen, selbst ganz blutiger Urin wurde beobachtet. Boecker's Untersuchungen führten zu dem Resultate, dass auf Colchicumgebrauch sich die vorzüglichsten stickstoffreichen einzelnen Harnbestandtheile vermin-

derten. Die Harnsäure fand er ganz verschwunden, während Krahmer sie vermehrt fand. Boecker fand auch starke alkalische Reaktion.

Colocynthis.

Sie ist für Rademacher ein Diureticum, er sieht sie als ein „wirklich urintreibendes Mittel“ an (ex usu in morbis) und zwar lässt er aus den zuvor abgestäubten Samen eine Tinktur bereiten, die selbst in der Gabe von 30 Tropfen 4mal des Tags nicht heftig auf den Stuhl wirken soll. Die Wassersuchten, in welchen Rademacher die Koloquintentinktur heilkräftig war, sollen nach ihm in wirklichen Urerkrankungen der Nieren ihre Ursache gehabt haben, doch giebt er durchaus keine Gründe zur Rechtfertigung dieser seiner Annahme an. — Uebrigens ist die Anwendung der Koloquinte gegen Hydrops sehr alt.

Die an Gesunden angestellten Prüfungen liefern aber sehr bedeutende Nierensymptome. Nierenschmerzen, öftern Harndrang, verminderte Harnausscheidung, bedeutende Vermehrung des Harns, welcher Anfangs hell, klar, dann fleischroth ist, einen lichtbraunen, flockigen, durchscheinenden, krystallreichen Bodensatz macht: sind Erscheinungen, welche auf Nierenaffektion schliessen lassen. An menschlichen Leichen nach Vergiftung durch Koloquinten fand man Spuren von Entzündung in den Nieren. Im Alterthume sowohl wie in den neueren Zeiten wandte man die Koloquinten bei Nieren- und Blasenkrankheiten, Tripper, Leukorrhöe an, ebenso in Ischias, gegen welches auch homöopathische Aerzte dieses Mittel mit Erfolg brauchten, aufmerksam gemacht durch die an Gesunden gewonnenen Symptome von Leiden der Hüftnerven. Sehr wahrscheinlich ist es, dass diese Symptome sowohl abhängig sind von der durch die Koloquinte hervorgebrachten Nierenaffektion, als auch, dass die bisher durch Koloquinte geheilten ischiadischen Leiden konsensuell von Nierenleiden abhängig waren.

Kreosot.

Leider ist die Prüfung des Kreosot noch nicht so vollkommen, als es zur genauen Erforschung seiner Wirkungssphäre wünschenswerth wäre. Die wenigen Symptome aber, die man

in der uropoëtischen Sphäre nach diesem Medikamente beobachtete, sind schon sehr charakteristisch und fordern dringend zu weiterer Prüfung auf. Es wurde heftiger Urindrang mit starkem Drängen und Pressen auf Blase und Unterleib und Anfangs bedeutend vermehrter Quantität des Urins bemerkt. Später nimmt die Harnausscheidung ab, der Urin riecht scharf und widerlich, ist trübe, röthlich, mit röthlichem und weissem Bodensatze. Bei Frauen beobachtete man Fluor albus.

Empfohlen wurde Kreosot gegen Diabetes, Pollutionen, Leucorrhoea und Gonorrhoea von Aerzten der alten Schule. Von Homöopathen wurde es mit Erfolg gegen Enuresis nocturna und Gonorrhoea secundaria angewandt.

Lycopodium.

Auch ein gar altes und bewährtes Nierenmittel, dem jedoch Hahnemann einen der ausgedehntesten Wirkungskreise im ganzen Organismus angewiesen hat. Hier handelt es sich nur um seinen Einfluss auf die Harnorgane, und der ist am deutlichsten sichtbar und zeigt sich in Folgendem: Reissen, Stechen und Drücken in der Nierengegend, Blase und Blasenhals, Brennen und Blutfluss aus der Harnröhre, Dysurie, Strangurie in den verschiedensten Graden, erst vermehrter, dann verminderter Harnabgang, trüber, schleimiger, rothbrauner Urin mit starkem, selbst sandigem Sediment. Die unzähligen günstigen Radikal- und Palliativkuren, welche mit dem Lycopodium zu allen Zeiten in allen nur möglichen Formen von Krankheiten der Harnwerkzeuge gemacht worden sind, räumen demselben einen ehrenvollen Platz unter den Nierenmitteln ein, und bedürfen als bekannt keiner speziellern Ausführung.

Wir kommen jetzt zu einer Gruppe vegetabilischer Arzeneien, wegen welcher ich die alphabetische Ordnung verlassen musste, da sie nothwendig zusammengehören, nämlich zu den ätherische Oele, balsamische Harze und Terpentin haltigen. Sie sind die Hauptnierenmittel und in ihren Wirkungen einander so ähnlich, dass eine spezielle Unterscheidung oder gar Indikationstellung derselben kaum möglich ist. In praxi ist ihre Heilkraft längst erprobt; so gut es ohne Wieder-

holung möglich ist, werde ich die physiologischen Prüfungssymptome der einzelnen anführen.

Balsamus Copaivae und Cubebae.

Beide verursachen grossen Reizzustand in den Nieren, der Blase und der Harnröhre mit vergeblichem Harndrange, Harnverhaltung, Blutharnen. Der Urin nimmt einen spezifischen veilchenartigen Geruch an, ist sehr schleimig, schäumend, im Anfange bedeutend vermehrt, enthält oft Blut und bisweilen Eiweiss.

Balsamus Peruvianus,

obigen sehr ähnlich in seinen Heilwirkungen; die Wirkungen an Gesunden sind uns jedoch noch unbekannt.

Mit Erfolg wurden bei Blasenkatarrh, Gonnorrhöe, selbst Diabetes angewandt

Juniperus communis, Sabina und Thuja occid.

Während die beiden letztgenannten, Sabina und Thuja, sich einer ausgedehnten Prüfung zu erfreuen gehabt haben, ist der doch näher liegende Juniperus communis ganz leer ausgegangen; wir müssen uns daher begnügen, ihn einer wissenschaftlichen Prüfung dringend zu empfehlen und an seine in der Hausmittelpraxis und nach ärztlicher Erfahrung hinlänglich bekannten Heilerfolge in Nieren- und Blasenkrankheiten zu erinnern.

Sabina, bekanntlich ein ausgezeichnetes Unterinmittel, erregt in der Sphäre der Uropoëse: Nierenschmerzen, häufigen schmerzhaften Harndrang, schmerzhaftes Harnlassen, Urinverhaltung, Gonnorrhöe, Leukorrhöe.

Thuja, der Sabina sehr ähnlich, bietet ebenfalls auffallende Symptome von Störung in Nieren- und Blasenfunktion, nämlich: Harndrang mit schmerzhaften Gefühlen von der Nierengegend die Harnleiter entlang bis zur Blase, Harnröhrenentzündung, Tripper, stark sedimentirenden trüben Urin.

Terebinthinae Oleum.

Hauptrepräsentant dieser Gruppe; von Aerzten aller Schulen ist ihm eine spezifische Wirkung auf die Nieren seit undenklichen Zeiten zugeschrieben worden. Die Prüfungsergebnisse liefern auch das getreueste Bild entzündlicher Affektion

der Harnwege in allen Stadien und Graden, wie sie mit Ausnahme bei den Kanthariden nach keinem andern Mittel beobachtet werden kann. Neben den bekannten Erscheinungen von Dysurie, Strangurie, Urethritis ist besonders zu bemerken, die blutige, schleimige, eiterige Beschaffenheit des Urins, welcher wie bei Copaiva und Cubebae auffallenden Veilchengeruch zeigt. Ueber die ausgebreitete erfolgreiche Anwendung des Terpentins in Krankheiten der Harnwerkzeuge mehr Worte zu machen, ist überflüssig. Nur ist noch anzuführen, dass auch den übrigen Koniferen (Terbinthina kommt bekanntlich von P. larix) dieselbe Wirkung innewohnt. Dafür sprechen die zahlreichen Hausmittelkuren verschiedener Länder und Völker; ich erinnere nur an den Gebrauch der Turiones Pini silvestris und der daraus bereiteten Tinctura Pini composita, des Fichtenbiers in Nordamerika, des Samens von P. silvestr. gegen Anasarka, Blutharnen und Gonnorrhöe, der Cortex Pini maritimae in Italien gegen Nierenkrankheiten und an den neuerdings von Dr. Patzack in Neisse empfohlenen Gebrauch der Fichtennadeldampfbäder.

III. Aus dem Thierreiche.

Nur vier Mittel sind es, welche uns das Thierreich zu den Nierenmitteln liefert, aber darunter eines, welches das ausgeprägteste Bild liefert, nämlich die

Cantharides.

Ihre Wirkungen am gesunden Organismus sind durch Prüfungen sowohl, wie durch die zahlreichen zufälligen Ergebnisse bei Vergiftungen und nach äusserer Anwendung sehr genau erforscht worden, so dass es unnütz ist, die einzelnen Symptome in extenso anzuführen. Wie bei Terpentin, bemerken wir auch bei den Kanthariden als Hauptwirkung die entschiedensten Entzündungszustände aller Harnwerkzeuge, ja der sämmtlichen Beckenorgane. Die pathologische Anatomie hat ebenfalls die mit diesen Erscheinungen übereinstimmendsten Data geliefert, nämlich: Röthung, Hyperämie, Entzündung, Vereiterung der Nieren, Injektion, Entzündung, Verschwärung der Harnblase, selbst Brand derselben.

Coccinella cacti.

Im Mittelalter sehr gerühmt als steintreibendes Mittel, dann in Vergessenheit gekommen und erst von Rademacher wieder in seiner Eigenschaft als Nierenmittel hervorgezogen, bietet dieses Insekt allerdings auch nach seiner an mir und den österreichischen Aerzten unter Wachtel angestellten Prüfung sehr charakteristische Zeichen an Reizung der Nieren.

Die Prüfer fanden: verschiedenartige Schmerzen in der Nierengegend, den Ureteren, der Blase, Blasendrang mit Anfangs bedeutend verstärkter, dann sehr verminderter und schmerzhafter Ausleerung des Harns, welcher dunkel, trübe, scharf und stinkend ist und viel Schleim absetzt. Die Anhänger Rademachers loben die Wirkung der Coccinella in Nierenkrankheiten sehr und auch der Verfasser kann ihr nach seinen Erfahrungen ein Loblied singen und Versuche damit am Krankenbett dringend empfehlen.

Meloë majalis.

Wenngleich dieses Mittel physiologisch noch nicht geprüft ist, so müssen wir es doch nach folgenden Gründen zu den Nierenmitteln rechnen. Erstlich ist die Analogie, vermöge welcher es gleich den Kanthariden gegen Hydrophobie empfohlen worden ist, zum Mindesten sehr auffallend, zweitens beobachtete man aber bei sonst gesunden Menschen, die Maiwürmer genossen hatten, die exquisitesten Symptome in der Sphäre der Harnwerkzeuge.

Ein Fieberkranker nahm einen Maiwurm, darauf einige Tage anhaltender Strangurie mit Blutharnen; dieselbe sehr heftige Strangurie kehrte nach 9 Tagen 8 Tage lang wieder, als er einen zweiten Maiwurm verzehrte.

Nach einem zerschnittenen in einem Glase Branntwein getränkten Maiwurm beobachtete man anhaltende Schmerzen in der Nierengegend, öfteren Harndrang mit Blutharnen.

Ein Knabe von 5 Jahren musste gegen Augenschmerzen die Hälfte eines Maiwurms verzehren. Nach 3 Stunden heftiger schmerzhafter Harndrang.

Genannte Fälle findet man in Frank Mag. für Toxikologie B. I. S. 97 und B. III. S. 567.

Oleum animale Dippelii.

Dieses Produkt der Verkohlung thierischer Stoffe wirkt, wahrscheinlich seines Gehaltes an Kreosot wegen, ebenfalls excitirend auf die Nieren und erregt viel Harndrängen, Dysurie, Strangurie, Vermehrung, dann Verminderung der Harnmenge. Der Urin ist erst hell, nach längerem Gebrauch trübe, lehmig mit Schleimgehalt und vielem Sediment.

Dies wären nun die Mittel alle, von denen ich nach ihren Prüfungen an Gesunden theils glaube, theils weiss, dass sie spezifisch auf die Harnorgane wirken. Wenn ich sie in der Ueberschrift Nierenmittel schlechthin genannt habe, so ist das meiner Meinung nach der allgemeinste Ausdruck, denn wenn ein Mittel auf die Nieren wirkt, so muss es auch auf Harnblase und Harnröhre wirken, und eine subtile Trennung in Harnleiter-, Blasen-, Harnröhrenmittel wäre wohl nur lächerlich. Fragt mich aber nun Jemand, was ich für die einzelnen Mittel für Indikationen ihrer Anwendung gebe, da ich doch unmöglich glauben könne, eins sei so gut zu gebrauchen, wie das andere: so muss ich ihm erwiedern, dass ich allerdings nach den so übereinstimmenden Nieren- oder Harnblasen-Symptomen allein nicht gut eine Indikation zu stellen vermag, allein wohl nach genauer Berücksichtigung aller übrigen Erscheinungen in der physiologischen Wirkungssphäre der Mittel. Vor allen Dingen gehört aber zum glücklichen Heilen der Nierenkrankheiten eine sichere Diagnose und die ist ohne gründliche Erforschung aller Krankheitssymptome und richtige Würdigung derselben, namentlich aber ohne chemische und mikroskopische Untersuchung des Urins gar nicht möglich. Die Schwierigkeit dabei ist sehr gering und der Zeitverlust wird reichlich aufgewogen durch grössere Sicherheit der Diagnose und dadurch schnellere Heilung.

Noch möchte ich aber in einem

Anhang

eine Reihe von Mitteln kurz besprechen, welche theils schon geprüft sind und von Manchen den Nierenmitteln beigezählt

werden möchten, theils roh empirisch gegen Hydrops und Nierenkrankheiten empfohlen werden. Vielleicht gelingt es einer sichtenden Prüfung, später aus der Spreu derselben noch ein Paar Nieren-Körner herauszufischen.

Anthrakokali und Ol. Lithanthracis.

Beide Mittel gerühmt in Gicht und chronischen Hautausschlägen. Die physiologische Prüfung von Anthrakokali bietet auch einige nicht unwichtige Symptome, welche auf ein Ergriffensein des Harnsystems deuten, nämlich alkalische Reaktion (in Folge des Kaligehaltes) und sehr reichliche Urinabsonderung. Der Gehalt an empyreumatischem Oele, den beide Mittel haben, möchte wohl zu einer gelinden Reizung der Nieren Anlass geben.

Graphites.

Die Symptome: öfterer schmerzhafter Harndrang, vermehrte Urinabsonderung, schmerzhaftes Harnlassen, dunkler, sedimentirender Urin, machen es nicht unwahrscheinlich, dass sich die Wirkung des Graphit, wenngleich später und vielleicht sekundär, auch auf die Nieren erstreckt. Doch ist er meines Wissens bisher noch nicht in Nierenaffektionen angewendet worden.

Asperula odorata.

Dieses den Rheinländern so liebe Pflänzchen (es liefert im weinigen Aufguss den „Maitrank“) verdient hier besonders genannt zu werden. Von jeher wurden ihm besondere diuretische Kräfte zugeschrieben und zugleich erwähnt, dass es das Herzklopfen heile, woher ihm der Namen Herba cordialis gegeben wurde. Walcker berichtet, Lancet B. 2. J. 1830. von einer Bauchwassersucht, die keinem Mittel weichen wollte, aber sich auf den Gebrauch der Asperula odorata im Infusum schnell und dauernd verlor. Damit ist freilich nicht gesagt, ob die Nieren erkrankt und die Wassersucht Folge der Nierenkrankheit war. Doch ist dem Verfasser jedesmal nach dem Genuss von Maitrank — Moselwein, Wasser und nur blühender Waldmeister — vermehrter Harndrang aufgefallen. Wahrscheinlich hat der reiche Benzoegehalt der Pflanze Theil an der diuretischen Wirkung.

Ballota lanata.

Ohne dass mit dieser Pflanze Prüfungen an Gesunden angestellt worden wären, beobachteten doch mehre Aerzte nach ihrer Anwendung: unangenehme Hitze, fieberhafte Aufregung, schnellere Respiration und rascheren Puls, sowie vermehrte Absonderung und häufigere Ausscheidung des Urins. Die Wirkung in Hydropsien soll sehr auffallend und günstig sein; die Harnabsonderung soll sehr bald eintreten und der Harn eine dunkele, ja fast schwarze Beschaffenheit annehmen. Gegen Rheumatismus und Gicht wurde diese Pflanze ebenfalls oft und mit Erfolg in Anwendung gezogen. Ob sie aber ein Nierenmittel sei, lässt sich um so weniger entscheiden, da bei den durch sie geheilten Hydropsien gar nicht angegeben ist, ob dieselben in Krankheiten der Nieren oder anderer Bauchorgane ihren Grund hatten. Doch wäre eine Prüfung nicht unangemessen.

Berberis vulgaris.

Neben der Hauptwirkung auf den ganzen Tractus intestinalis fällt uns auch eine Reihe Symptome in der Sphäre der Harnorgane auf, die sich von den Nieren bis zur Harnröhre erstrecken, in Nierenschmerzen, Blasenschmerzen, Harndrängen, röthlichem, stark sedimentirendemUrin bestehen. Aeltere Aerzte loben die Berberitzen ausser in verschiedenen andern Krankheitszuständen auch gegen Strangurie, Lithiasis. — Mir ist es jedoch noch nicht recht klar, ob ich sie zu den Nierenmitteln rechnen soll; eher möchten durch Reizung der gesammten Darmschleimhaut die Nierensymptome sich erklären lassen. Umfassendere Versuche würden darüber Aufschluss geben.

Bursa pastoris (Tlapsi).

Rademacher, der das ihm gegen Blutflüsse bekannte Kraut bei Nierenblutung anwandte, war sehr überrascht, bei dessen Gebrauch eine Menge Harngries abgehen zu sehen und empfiehlt es dringend gegen Nierensand; er sagt: „es wirke auf die feinen Gefässe der Nieren.“ Schon Asklepiades lobt es in Steinbeschwerden, alle ältern und neuern Aerzte empfehlen es gegen Blutungen innerer Organe, besonders Metrorrhagien. Da das Kraut keinen Gerbstoff, wohl aber viel

oxalsauren Kalk enthält, so möchte dem letztern wohl die blutstillende Kraft zugeschrieben werden. Ein Nierenmittel ist es jedoch wohl nicht.

Cynara Scolymus.

Die Artischoke ist besonders in Frankreich und England seit einigen Jahren gegen Gicht und Rheumatismus stark in Gebrauch gezogen und zu den Diureticis gezählt worden. Dass sie in der Form der Tinktur oder des Extrakts in den genannten Krankheitsformen heilsam sein kann, wollen wir gern glauben, sie zu den Nierenmitteln zu zählen, haben wir jedoch noch keine Ursache.

Dictamnus albus und Diosma crenata.

Beide Mittel sind bisher nur aphoristisch geprüft, verdienen aber grosse Aufmerksamkeit, denn sie scheinen beide in einem spezifischen Verhältnisse zu den Nieren zu stehen. Beide enthalten ein angenehm riechendes ätherisches Oel und gehören in dieselbe natürliche Familie.

Der weisse Diptam, der früher gegen Epilepsie gerühmt wurde, verursachte stark vermehrte Urinsekretion und Hämorrhagie des Uterus. Weiter wissen wir leider nichts von ihm.

Diosma oder Barosma crenata Bucco dagegen ist schon mehrfach therapeutisch benutzt worden, besonders in Leiden des uropoëtischen Systems und der Genitalien, in Rheumatismus, Gicht und Wassersucht. Bardili, welcher mit dieser Pflanze Versuche am gesunden menschlichen Organismus anstellte, fand, dass neben allgemein vermehrter Gefässaufregung der Harn in grösserer Menge abgeschieden werde, aromatisch rieche, flockig aussehe und ein purulantes Sediment bekomme. Das Mittel soll sehr leicht vertragen werden und namentlich den Appetit vermehren.

Fragaria vesca.

Die Erdbeere, welche ihren Namen von der ihr zugeschriebenen „steinlösenden“ Kraft hat, gehört gewiss hierher, so wenig wir auch von deren physiologischer Wirkung wissen. Gegen Gicht und Steinbeschwerden standen die Erdbeeren in grossem Rufe und sind die Hauptbestandtheile des unter dem

Namen „Schweizer“ oder „Genfer-Mittels“ oder „Griessessenz“ berühmten Mittels gegen Harngries. Ob sie gegen die Steinbildung chemisch wirken oder durch die Wirkung auf die Nieren den Gries entfernen, muss ich unentschieden lassen. Linné empfahl, um drohende Gichtanfälle zu verhüten, viel Erdbeeren zu essen, und Stroiver befreite sich jedesmal binnen 24 Stunden durch reichlichen Erdbeerengenuss von podagraischen Anfällen. Die Erdbeeren sollen auch viel Benzoësäure enthalten.

Levisticum

verdient in sofern Erwähnung, als man es besonders bei hydropischen Zuständen nach Scharlach, in welchen meistentheils eine Nierenkrankheit zum Grunde liegt, mit sehr günstigem Erfolge angewendet hat. Bekanntlich ist es ein altes Solamen hydropicorum.

Ononis spinosa, Pyrola umbellata, Nasturtium aquaticum, Iris foetidissima, Narcissus, Pseudonarcissus, Marchantia hemisphaerica, Statice armeria, Sassaparilla, Smilax aspera wurden ebenfalls gegen hydropische Zustände gerühmt, ohne dass wir Grund hätten, ihnen spezifische Wirkung auf die Nieren zuzumuthen.

Solidago virga aurea und Senecio Jacobaea

gehören beide in dieselbe natürliche Familie und stehen in dem Rufe, urintreibende Kräfte zu besitzen. Sie sind einander sehr ähnlich und leicht zu verwechseln. Senecio Jacobaea ist noch jetzt in einigen Gegenden als Volksmittel gegen Wassersucht stark in Gebrauch und Scerlecki wandte es mit Erfolg in mehreren verzweifelten Fällen an. Gardner empfiehlt es gegen Gonorrhöe.

Solidago virga aurea ist dem Rademacher ein „Eigenmittel auf die Nieren“, ähnlich der Cochenille, und war in früheren Zeiten ebenfalls gegen hydropische Zustände sehr gerühmt.

III.

Drei Briefe über die diesjährige Versammlung des Zentralvereins in Leipzig.

1.

Den 13. Aug. 1851.

Mein Freund!

Du beklagst das Missgeschick, das Dir nicht gestattete, der diesjährigen Versammlung unsers Zentralvereins und der Enthüllungsfeier des Hahnemann-Monuments persönlich beizuwohnen, und verlangst von mir Ersatz durch offene Mittheilung meiner Beobachtungen und Urtheile. Ich will versuchen, Dir zu genügen; nur musst Du nicht ein vollständiges Referat von mir erwarten, das findest Du ja mit protokollarischer Genauigkeit in der allg. hom. Ztg. Was ich Dir biete, ist eine getreue Schilderung meiner persönlichen Erinnerungen, sowie der Eindrücke, die jene Tage mir hinterlassen haben.

Du kennst die Ansichten, die ich überhaupt von dem Nutzen der periodischen Versammlungen der Gelehrten habe; Du weist schon, dass ich ihnen jeden direkten Werth hinsichtlich der Bereicherung der Wissenschaft selbst, sowie sogar die Möglichkeit eines reellen derartigen Resultats gänzlich abspreche. Seit 20 Jahren versammeln sich alljährlich die Naturforscher, Philologen, Juristen, Schulmänner, bilden Kommissionen, halten Vorträge, referiren, diskutiren und füllen Folianten mit ihren Protokollen, aber die lebenskräftigen Früchte all dieses Fleisses suchst Du noch immer vergebens. Wer nur einmal dabei gewesen, weiss auch, dass dies gar nicht anders sein kann. Die Vorträge werden meist nur des grossen Publikums wegen gehalten, oder von denen, die glänzen wollen; die Diskussionen sind Uebungen in der Dialektik, denn wie können Behauptungen, die meist Resultate jahrelanger Studien und Beobachtungen sind, durch augenblickliche Entgegnungen angegriffen und umgestossen werden, da sie meist nur durch ebenso sorgfältige Untersuchungen entweder bestätigt oder ver-

worfen werden können? Und wie selten ist vollends ein Punkt zur wirklichen Entscheidung durch Abstimmung nur geschaffen und reif? welchen Zufälligkeiten eine solche dann ausgesetzt? Darum entziehen sich auch die Meisten dem öffentlichen Treiben, verkehren mit den Einzelnen und knüpfen persönliche Verbindungen an. Und darin besteht meiner Ansicht nach der grösste Vortheil dieser Versammlungen, Grund schon genug, sie nicht ganz zu verdammen.

Und trotzdem gestehe ich Dir freudig, dass jene drei Tage einen völlig befriedigenden Eindruck mir gemacht, dass ich sie um keinen Preis in meiner Erinnerung missen möchte, ja dass ich mir selbst wesentliche Vortheile von ihnen verspreche. Dieser scheinbare Widerspruch wird sich lösen, wenn Du bedenkst, welch ein Unterschied zwischen jenen gelehrten Versammlungen und unsern Zentralvereins-Zusammenkünften ist, sowohl hinsichtlich unsrer gegenseitigen Stellung, denn wir sind ja nicht zufällig zusammengekommne Fachgenossen, sondern feste Glieder eines ständigen Bundes, der seit vielen Jahren besteht; als auch hinsichtlich des Zweckes, denn uns verbindet das spezielle Streben nach Förderung und Befestigung der Homöopathie, nicht etwa die prätentiöse Idee, in den wenigen Stunden unsre Wissenschaft wesentlich zu bilden und Streitfragen peremptorisch zu lösen. Darum werden bei uns auch mit Recht die wenigen wissenschaftlichen Vorträge auf das Minimum der Zeit reduzirt, während die nothwendigen Maassregeln für die äussere Stellung unsers Vereins und unsrer Wissenschaft weit mehr berücksichtigt, vor Allem aber dem gegenseitigen Nähertreten der einzelnen Mitglieder, dem persönlichen Verkehr und vertraulichen Austausch von Beobachtungen, Erfahrungen und Ansichten der höchste Werth beigelegt wird. Ist doch gerade unsere Heilkunst ganz besonders geeignet, auf diese Weise gefördert und durch so verschiedenartige Anregungen vor Versinken in einseitigen Schlendrian bewahrt zu werden. Wie ermuthigend ist es, auch durch Andrer Erfahrungen das bestätigt zu sehen, was wir im Stillen längst verfolgt und beobachtet haben, wie lehrreich, oft da einen sichern Fingerzeig zu empfangen, wo wir weiter zu kommen schon verzweifeln mussten, und wie erhebend vor

Allem das Bewusstsein, mit so Vielen rüstig an einer Aufgabe zu arbeiten, deren Ziel uns oft in kleinmüthigen Stunden in unerreichbarer Ferne erschien. Das ist der wahre Segen, die samentreibende Frucht, die unserm Vereine entspriesst; und wahrlich, reichhaltiger wie dies Jahr ist die Ernte nie gewesen, war ja doch die Zahl der herbeigeeilten Freunde bedeutender und die Zeit ihres Zusammenseins nicht so kurz gemessen, wie sonst. Du fandest da ausser den Männern, deren Eifer für die Sache sie schon öfters zusammenführte, gar Viele, die sich seit Jahren schon zurückgezogen, oder die nur das ungewöhnliche Interesse des Doppelfestes aus ihren entfernten Wohnsitzen herbeiziehen konnte. Vor Allen den Nestor unsers Vereins, den ehrwürdigen Stapf, dessen Lebendigkeit und Enthusiasmus die Jahre nicht vernichten konnten, Wahle aus Rom, den ich Dir noch später genauer schildern muss, Nuñez aus Madrid, Bönninghausen, dessen herrlichem Kopfe mit der hohen Stirn der Eisenwille und der Scharfsinn deutlich aufgeprägt ist, ferner das treffliche Kleeblatt aus Brittanien, Drysdale, Russel, Dudgeon und Hering, Schréter aus Lemberg, Pabst aus Kopenhagen etc. Wie feurig glänzten da die Augen unsers geistreichen Rummels, der im Stillen den schönsten Triumph feierte, denn nur seinem rastlosen Eifer, seiner unermüdlichen Ausdauer ist es gelungen, unserm Meister ein Denkmal zu setzen, und so die Pflicht der Dankbarkeit zu sühnen, die seines Strebens höchste Aufgabe seit Jahren gewesen ist.

Lass mich nun aus dem grossen Ganzen Dir Einzelnes herausreissen und Dir einige der Männer vorführen, die mir neu und einflussreich erschienen. Von grossem Interesse war für mich besonders die Bekanntschaft mit Dr. Wahle aus Rom; er gehört zu den ältern Homöopathen, die Anfangs viel von den Anhängern der Allopathie zu leiden hatten; wurde er doch geradezu von Leipzig fortgetrieben, allerdings zu seinem Glücke, denn er hat sich seit Jahren in Rom eine Stellung errungen, die ungleich günstiger ist, als sie ihm je hätte in Deutschland zu Theil werden können. Was ihn aber vor allen Andern auszeichnet, ist seine kolossale Arzneimittelkenntniss, von der er uns hier bereitwilligst reichliche Proben ge-

geben hat; ich gestehe Dir aufrichtig, dass ich kaum das menschliche Gedächtniss einer solchen Aufgabe für fähig gehalten habe und kann mir diese Erscheinung nur dadurch erklären, dass Wahle bei seiner angebornen grossen Beobachtungs- und Unterscheidungskraft sich die ersten wenigen Arzneimittelprüfungen Hahnemann's fest zu eigen gemacht, und dann die spätern, sowie sie nach und nach erschienen, daranreihen konnte, gewissermaassen wie sich um einen Kern die einzelnen Krystallnadeln ansetzen und so allmälig einen grössern festen Körper bilden. Hiermit vereint er sehr solide botanische, chemische und pharmazeutische Kenntnisse, die ihn befähigten, seine ganze homöopathische Apotheke, die an Vollständigkeit nnd Güte von keiner andern übertroffen wird, sich selbst zu bereiten, sowohl Urtinkturen, als auch Verreibungen und Verdünnungen. Auch hat er mit grossem Fleisse verschiedne Prüfungen angestellt, so namentlich mit Kreosot, das sich ihm auch am Krankenbette, unter andern bei Aneurismen der grossen Arterien, bei Herzkrankheiten und bei aphthösen Geschwüren ausserordentlich bewährt hat; ferner mit Myrthus communis, der bei einer gewissen Art von Lungentuberkulose grosse Wirksamkeit zeigt, mit Mezereum, Eupion, Paraffin etc. Jedenfalls wird er diese Prüfungen und Erfahrungen der Oeffentlichkeit nicht zurückhalten, wie er überhaupt mittheilend ist und gern selbst den ausquetschenden Fragen Rede steht. Hinsichtlich der Dosen ist er ein abgesagter Feind der Hochpotenzen sowie der massiven Arzneigaben, gewöhnlich wendet er die 6. Verdünnung an, die er im Verhältniss von 1 zu 99, aber jede mit ca. tausend Schüttelschlägen bereitet.

Einen sehr günstigen Eindruck machte mir auch Dr. Hofrichter aus Prag, ein kleiner, sehr lebhafter Mann von entschiednem, derbem Wesen, tüchtig in jeder Beziehung, ebenso durchbildet in der homöopath. Arzneimittellehre, wie in der Pathologie und Physiologie. Besonders interessirte mich sein Urtheil über die homöopath. Repertorien: nach ihm taugt eigentlich kein einziges etwas, das schlechteste von allen aber sei das grosse Jahr'sche, das in keiner Beziehung brauchbar und im Einzelnen so nachlässig gearbeitet sei, dass von einzelnen Mitteln ganze Kapitel weggelassen seien, wie z. B. von der

Bryonia die gastrischen Symptome, von acid. phosphoricum etc. Nur durch eine Vereinigung Vieler, und zwar nur Solcher, die selbst tüchtige praktische Erfahrungen besässen, sei ein ausreichendes Repertorium herzustellen, indem der Einzelne nur im Stande sei, im Laufe mancher Jahre ein oder zwei Kapitel vollständig zu bearbeiten in der Art, dass Nichts fehle und auch Alles zu finden sei. Hofrichter selbst hat sich zu seinem Privatgebrauch einige Kapitel auf diese Weise ausgearbeitet, so z. B. die Zahnbeschwerden; nach dem, was er darüber berichtete, wäre ich ausserordentlich begierig, es kennen zu lernen. Nach Allem sind seine Ansichten gewiss richtig, dass aber je ein vollkommnes Repertorium, wie er es verlangt, gefertigt werden könne, bezweifle ich unbedingt, denn das grenzt an die arithmetischen Permutationen.

Von den Wiener Kollegen waren Würstel und Kaspar erschienen; der Letztere, der schon vom vorigen Jahre her Vielen bekannt ist, machte namentlich sehr interessante Mittheilungen über das homöopath. Spital unter Wurm. Bei so richtiger Anlage und konsequenter Durchführung müssen daselbst über so manchen streitigen Punkt in unsrer Heilkunst in Bälde ganz entscheidende Erfahrungen und Beweise zu Tage gefördert werden, namentlich haben wir über die Dosenlehre und über die Krätze wichtige Enthüllungen zu erwarten.

Auch Würzler aus Bernburg, den Du schon aus seinen frühern Vorträgen kennst, theilte wiederum einige seiner neuern Heilerfahrungen mit; die bestimmte, diktatorische Art seiner Darstellung, sowie die aussergewöhnlich günstigen Erfolge, die er aufzuweissen hat, müssen stets besondre Beachtung erwekken, noch mehr aber frappirte seine gelassene, imperturbable Ruhe, mit der er z. B. später im engern Kreise die zuweilen nicht ganz unverfänglichen Einwürfe beantwortete, welche von Einigen zumal gegen die Zuverlässigkeit seiner meist mit bisher ungeprüften Arzneimitteln erlangten Heilresultate und Empfehlungen gerichtet wurden.

Von Solchen, mit denen ein günstiger Zufall mich öfter zusammenbrachte, nenne ich Dir noch Weber aus Hannover, einen feinen, scharfsinnigen Mann, von klarem Verstand, dessen gesundes, unbefangenes Urtheil sich deutlich aus jedem

seiner Worte zu erkennen giebt, ferner den biedern, beredten Schneider aus Magdeburg, den durch seine Feder Dir schon bekannten Tietzer aus Königsberg, den gemüthlichen Schmieder aus Liegnitz, den lebendigen Gersten aus Regensburg und dann vornehmlich die mir schon von früher befreundeten Drysdale, Russel und Dudgeon, diese wahren Apostel der Homöopathie in England, durch deren Streben hauptsächlich dieselbe einen so grossartigen Erfolg daselbst gefunden hat; Drysdale giebt jetzt eine neue Bearbeitung der homöop. Arzneimittellehre für England heraus, die sich, wie die beiden bis jetzt vollendeten Mittel, Kali bichrom. und Arsen., beweisen, durch Vollständigkeit und besonders durch eine neue zweckmässige Anordnung des Symptomenschemas auszeichnet. Füge zu diesen nun noch die von frühern Vereinen her schon Bekannten, wie den stattlichen Melicher, dessen gewandtes Präsidium seiner schweren Aufgabe völlig gewachsen war, Trinks und Wolf aus Dresden, den ehrwürdigen Veteran Altmüller aus Kassel, Rath und Baumgarten aus Magdeburg, Reil und Keyser aus Halle, und Du wirst begreifen, welch mannichfaltigen Reiz und Genuss jene Tage bringen mussten.

Als Kuriosum muss ich noch erwähnen, dass Arthur Lutze aus Köthen sich ebenfalls eingefunden und auch einen Vortrag angemeldet hatte, zu dem es aber wegen Zeitmangel nicht kam. Mit seinen langwallenden schwarzen Haaren und Barte, dem kahlen Scheitel und den unheimlich blickenden Schwärmeraugen ist er einem verpfuschten Jesuskopfe sprechend ähnlich und schon zum Theil daraus sein gewaltiger psychischer Einfluss auf eine grosse Klasse von Menschen erklärlich. Mag man übrigens von ihm halten, was man will, eine gewisse Art von Genie muss er sein, wenn auch nicht gerade ein medizinisches; der Glaube an ihn ist mächtig und weit verbreitet, und Augenzeugen berichten von seinen gelungenen Kuren. Uebrigens will es mich bedünken, als gehöre er sowenig der Homöopathie an, als die frühern Könige von England, die mit ihrer Hand die Kröpfe heilten. Diejenigen aber, die in ihrer erhabnen Wissenschaftlichkeit ihn als argen Charlatan schmähen und ihn und sein Treiben der Homöopathie zum Vorwurf

machen', mögen hier erfahren, dass Arthur Lutze von der alma mater zu Jena rite promotus ist und sein Doktordiplom zur Legitimation bei sich trägt. Wer giebt da wohl mehr Grund zum Hohn und zum Skandal? die Homöopathie, unter deren Firma Lutze agirt, oder die gepriesene Universität und Fakultät, die für eine schnöde Summe solch von ihr geschmähtes und als Zahnbrecherei verschrieenes Treiben feierlich legitimirt? Dein Freund M.

2.

Den 24. Aug. 1851

Du bist wegen der grösstentheils abfälligen Urtheile der Presse über das Hahnemann-Denkmal bestürzt und willst deshalb, dass ich Dir unverhohlen gestehe, welchen Eindruck dasselbe auf mich gemacht habe. Hier hast Du mein Urtheil, das freilich auf Kunstverstand nicht Anspruch machen kann. Es ist gewiss, dass die Statue unsers Meisters den Meisten nicht besonders gefällt, ja dass sehr viele Mängel entdeckt und lieblose Aussetzungen ausfindig gemacht worden sind. Leider muss ich bekennen, dass sie auch mir nicht in jeder Hinsicht gelungen erscheint; trotzdem, dass die meisten Einzelnheiten gut, ja zum Theil schön ausgeführt sind, kann ich mich mit der allgemeinen Anordnung, mit dem ganzen Geschmack, in dem das Monument gehalten ist, nicht versöhnen. Ich weiss wohl, dass die sitzende Stellung der Geistesthätigkeit und dem Denken günstig und deshalb für einen Forscher und Gelehrten passend und entsprechend ist, ebenso, dass die Griechen mit dem herrlichsten Erfolge sitzende Statuen geschaffen haben; allein bei allen unsern sitzenden Statuen verliert die Richtigkeit dieses Gedankens durch die Ausführung, vorzüglich weil unser Gefühl es nicht überwinden kann, einen Mann in behaglich sitzender Stellung und im Geist von den Dingen der Aussenwelt abgezogen inmitten des Treibens der Menschen und der Elemente dargestellt zu sehen. So kann es zumal hier nur einen misstönenden Eindruck machen, wenn der ehrwürdige, greise Hahnemann in tiefes Denken verloren, von dem Gewühl der Handelsstadt umtost, und in seinem

schutzlosen Gewande jeder Unbill des Wetters ausgesetzt unsern Sinnen sich darstellt. Das empfanden auch die Alten in ihrem richtigen Schönheitsgefühl recht gut und stellten deshalb meines Wissens derartige Bildsäulen stets in Tempel oder Hallen. Ueberhaupt fragt es sich noch sehr, ob eine knechtsche Nachahmung der antiken Statue für unsre veränderte Lebensanschauung, für unsre materiellen Verhältnisse und für unser nordisches Klima passend und schön gefunden werden kann; wenigstens lässt sich behaupten, dass die wenigen Denkmäler deutschen, d. h. gothischen Stils, die wir in Deutschland aufzuweisen haben, sämmtlich besser als jene ausgefallen sind, weil sie unsrer Natur, Wesen und Geschmack entsprechend nicht fremde Kunst auf unpassenden Boden zu verpflanzen streben. Mit Recht wird ferner die der Stadt den Rücken zukehrende Richtung der Statue getadelt, sowie vor Allem der unschöne, böswillige Spötter zu schmutzigen Vergleichen verlockende Sessel, bei dem sich allerdings schwer rechtfertigen lässt, warum der Künstler sich freiwillig der Lehne, als eines so geeigneten Mittels Unschönes zu verdecken und zu drappiren, beraubt hat. Endlich ist es vielleicht kaum zu billigen, dass man statt des soliden und vielfältig erprobten Gusses in Erz oder Kupfer eine galvanoplastische Ueberziehung angewendet hat, eine Manier, deren Dauer und Halt, als ganz neu, bis jetzt wenigstens noch keineswegs bewährt und gesichert ist und wegen der ausserordentlichen Dünne des Niederschlags wohl zu Befürchtungen für spätere Jahre berechtigt. Die Kunst überhaupt, vorzüglich aber die bildende, muss in gewisser Beziehung konservativ und stabil sein, sich wenigstens vor Spekulationen und Experimentiren hüten und solche dem Handel oder Solchen, die aus der Kunst eine Waare machen, überlassen.

Abgesehen aber von diesen, meiner Ansicht nach allerdings hauptsächlichen Verstössen muss unbedingt zugegeben werden, dass in der Auffassung und Ausführung der Figur selbst Gelungenes, ja Meisterhaftes zum Theil geleistet worden ist; namentlich ist der Kopf geistreich und zugleich portraitähnlich gedacht und ausgeführt. Ebenso kann ich es nur lobenswerth finden, dass Hahnemann als hochbejahrter Greis

dargestellt worden ist; die Geschichte der Schöpfung der Homöopathie und ihre allmälige Entwicklung, sowie vor Allem der Umstand, dass Hahnemann thatsächlich ein Menschenalter allein damit hinbringen musste, um die vollständige Haltlosigkeit und Erbärmlichkeit der Allopathie zu erkennen und darzuthuen, sprechen hinlänglich für die Richtigkeit dieser Auffassung. Wenn daher in einigen Zeitungsartikeln das Monument als ein ganz und gar misslungnes geschildert wird, so kannst Du versichert sein, dass dies von Missgunst und Feindseligkeit veranlasste Uebertreibung ist, die froh ist, einmal Gelegenheit zu finden, gegen die Homöopathie losziehen zu können. Ganz deutlich wird eine derartige böse Absicht in Aufsätzen, wie ihn z. B. die Leipziger Zeitung brachte. Statt eines historischen Referats über die Versammlung und die Enthüllungsfeier brachte diese von dem bekannten O. Marbach redigirte Zeitung ein mit billigen und gemeinen Witzen und hämischen Trivialitäten angefülltes Pasquill, wie es nicht das „Reibeisen“ seligen Andenkens aufgenommen haben würde. Wie ein solcher Schmähartikel Platz in einem Organ der vorzugsweisen sogenannten guten Presse finden kann, das noch dazu offizielle Zeitung einer Regierung ist, welche der Homöopathie keineswegs ungünstig gesinnt ist, wie schon aus der jährlichen Unterstützung der homöop. Poliklinik mit 300 Thlrn. unter Anderm erhellt, muss allerdings billig Wunder nehmen und hat selbst bei anerkannten Gegnern der Homöopathie grosse Indignation erregt. Anständig und weise ist es aber von den Leipziger Homöopathen gehandelt, dass sie solchen Angriffen und Kothwürfen gegenüber Stillschweigen für die beste Waffe gehalten haben. Auch waren alle Nachforschungen nach dem Autor dieses skandalösen Artikels vergeblich, derselbe gehört demnach zu denjenigen Freunden der Anonymität, die nicht vertreten wollen oder können, was sie schreiben, d. h. also zu Jenen, denen Göthe den ausschliesslichen Besitz der Bescheidenheit vindizirt hat. Dein M.

3.

Den 31. Aug. 1851.

Du willst von mir wissen, ob die in jenem Zeitungsartikel geschmähten Vorträge in der That so seichten und zum Theil lächerlichen Inhalts gewesen sind, dass sie gerechten Anstoss erregen mussten. Du weisst schon aus meinem ersten Briefe, welchen geringen Werth ich überhaupt auf alle hochgelehrten Vorträge in derartigen grossen Versammlungen lege, und dass ich für meine Person gern allen Denen den Ruhm der ausschliesslichen Wissenschaftlichkeit gönne, deren Seele nach solchem glänzenden Schimmer dürstet. Es kann auch wahrlich von den Homöopathen nicht verlangt werden, dass sie in ihren Versammlungen auf solche Prinzipreiter der Wissenschaftlichkeit vornehmlich Rücksicht nehmen und zumal ihre einfachen Mittheilungen über Beobachtungen und praktische Erfolge in das trügerische Gewand selbstbefriedigender Scholastik einkleiden. Es ist in allen Naturwissenschaften, hauptsächlich aber in der Homöopathie, einer der wesentlichsten Grundsätze, dass wir a priori Nichts deshalb ohne Weiteres verwerfen sollen, weil es ungewöhnlich und unerklärlich erscheint; wir haben aber die Verpflichtung, bis auf eine gewisse Grenze hin jede uns von einem Unbescholtenen mitgetheilte Beobachtung und Behauptung, ehe wir sie beurtheilen, dem zersetzenden Feuer der Prüfung und des Experiments auszusetzen. In diesem Geiste also müssen wir Alles aufnehmen und nicht in hohler Weisheit die Entscheidung übereilen, denn die Vergangenheit lehrte uns, dass schon oft die Weisen des Tages Jahrelang das als Thorheit und Unsinn verlacht haben, was jetzt als unerschütterliche Wahrheit gilt. Deshalb aber fürchte nicht etwa, dass wir die Faseleien jedes erhitzten Phantasten oder gar die Täuschungen eines Unwürdigen zu unverdienter Anerkennung erheben oder überhaupt nur zu viel mit den müssigen Träumen und körperlosen Gestalten der Thoren uns beschäftigen müssen; eben weil wir Alles prüfen sollen, nehmen wir nicht Schein für baare Münze, und sehen in derartigen Mittheilungen noch nicht verbürgte Thatsachen. Nichts hat Geltung und Bestand, was nicht die Zeit und die Erfahrung bewährt, und diese hat noch nie getäuscht,

das zeigt uns selbst die kurze Zeitgeschichte der Homöopathie, in der schon manche Afterentdeckung aufgetaucht und kurze Zeit geglänzt, aber nur die reine, thatsächliche Wahrheit sich behauptet hat und erhalten wird. Aus diesem Grunde kann es nie gut geheissen werden über derartige Mittheilungen von praktischen Beobachtungen und Erfolgen, und hätten sie selbst den Anstrich des Wunderbaren und Exaltirten, kurzweg abzuurtheilen oder sie gar mit Spott abzufertigen; fast immer liegt ihnen selbst dann noch ein gesunder Kern zu Grunde, wenn auch derselbe in wüsten und haltlosen Schlussfolgerungen begraben erscheint; und erweisen sie sich selbst dann bei strengerer, vorurtheilsloser Prüfung nicht als echt und treu, so verfallen sie still der Vergessenheit und haben selbst dann weit weniger geschadet, als manche jener gelehrten und geistreichen Hypothesen und Systeme, die zum Unheil der Wissenschaft und der Menschheit eine glänzende, aber oft nur kurze Rolle spielen. Eine beständige Beherzigung dieses Grundsatzes wird Dich stets gerecht und leidenschaftslos gegen Andre machen und Dich auch bei dem Lesen jener geschmähten Vorträge Nichts entdecken lassen, was Deinen Unwillen oder Spott verdienen könnte.

Die wahre Wissenschaftlichkeit und das ernste Studium der Medizin macht überhaupt schonend und vorsichtig urtheilend gegen Andersdenkende, und so ist es mir wahrlich nicht der geringste Beweis von dem Werthe unsrer Homöopathie und der Reinheit unsrer Bestrebungen, wenn ich sehe, dass trotz gewaltiger Meinungsdifferenzen und mannichfaltiger Verschiedenheit der Ansichten im Einzelnen doch seit Jahren jede leidenschaftliche Polemik und das wüste Treiben der Partheien gewichen ist und ruhigem Eifer und Wettstreit Platz gemacht hat, um so mehr, wenn ich bedenke, dass dies nicht immer so gewesen ist. Aus diesem Grunde war es für mich ein unendlich erfreulicher und erhebender Anblick, als ich so Viele von den verschiedensten Richtungen in unsrer Heillehre einträchtig und nur der Wahrheit unsres grossen Prinzips eingedenk, in dem doch alle sich vereinen, beisammen im kollegialischen Verkehr sah. Du hättest da den enthusiastischen Verehrer der Hochpotenzen mit dem entschiedenen Vertreter der starken

Dosen, den Freund der Psoratheorie mit dem Anhänger der Krätzmilbenlehre, den strengen Hahnemannianer mit dem Pathologen erblicken können, wie sie sich gegenseitig ihre Ansichten erklärten, ihre Gründe darlegten und die Erfolge ihrer Thätigkeit entgegenhielten; kurz, alle Richtungen und Parteien waren vertreten, keine war unterdrückt, sondern jede behauptete die Stellung, die ihre Leistungen ihr anwiesen. Und diese gegenseitige Duldsamkeit hat nicht etwa ihren Grund in prinzipienloser Gefälligkeit oder forçirter Fügsamkeit und Indifferenz, sondern in dem richtigen Bewusstsein, dass unter selbstständigen Männern die vollständige Uebereinstimmung und Harmonie in der Hauptsache genügen, in den Einzelheiten und Nebendingen aber die persönliche Ueberzeugung und Anschauung frei walten müsse. So bleibt auch uns, trotz mancher Meinungsdifferenz und weit divergirender Kasuistik, doch immer das feste Band des Grundprinzips, das uns zusammengeführt hat und noch lange so wie heute zusammenhalten wird. Vieles ist uns schon gelungen und noch Grösseres werden wir erreichen, wenn wir fortfahren, durch die That jenen guten Spruch zu bewahrheiten, der da lautet: In dubiis libertas, in multis unitas, in omnibus caritas. Dein Müller.

Jahresbericht von 1850.

I. Materia medica.

(Prüfungen, Vergiftungen und Mittelcharakteristiken.)

Acid. oxalicum, dessen physiol. Wirkungen. (Reil, hom. Vschr. II. p. 305.)

Aconit, Versuche an Fröschen. (Schrön, hom. Vschr. II. p. 49.)

Aconit, dessen Wirkungen 1) im Bereiche des Gangliensystems, 2) auf die motorischen Nerven, 3) auf die sensitiven Nerven und 4) auf Geist und Gemüth. (Meyer, hom. Vschr. I. p. 837.)

Baryta muriatica. (Vergift.) — Ein junger Mann hatte anstatt Bittersalz drei Theelöffel salzsauren Baryt genommen. Es zeigten sich hiernach folgende Symptome: Leibschmerz, Erbrechen, Durchfall, eiskalte Extremitäten, Puls 65, unregelmässig; Hände und Füsse gelähmt, Paraplegie des l. Augenlids, Sprache schwer; Harnverhaltung. (Caspers Wchschr. 1850. 37. Schmidts Jhrb. 69. 31.)

Brom. (Vergift.) — Um sich zu vergiften, hatte ein Herr ℥j. reines Brom genommen. ½ Stunde darauf: brennende Schmerzen, beträchtliche Entzündung der Lippen, Mundhöhle und Zunge; Athem beschleunigt und kurz, Puls klein und schnell, häufiges Aufstossen; bisweilen leichtes Erzittern der Hände und Arme. 2 Stunden später: Prostration der Kräfte, kalte, klebrige Haut, Athmen kurz und mühsam, mit verlängerter Exspiration und Schleimrasseln reichliche Absonderung der Schleimhaut der Nase, Ausfliesen von Speichel. Puls schnell und hart; kein Durst, kein Würgen, kein Erbrechen. Noch 1 Stunde später, alle Symptome gesteigert, Schlingen unmöglich, grosse Unruhe, Werfen der Arme; kalter Schweiss, Augen eingesunken, Pupillen normal, Konjunktiva glanzlos, gefaltet; häufiger, aber vergeblicher Tenesmus. Nach 4 Stunden, Puls kaum fühlbar, Unmöglichkeit die Zunge hevorzustrecken; Extremitäten kalt, Respiration konvulsivisch. Bewusstsein nicht

getrübt. Nach 7½ Stunden Tod. — Sektion 16 St. nach dem Tode. Unterer Theil der Lungen hyperämisch, im Herzbeutel viel Serum; das Bauchfell in den oberen zwei Drittheilen des Unterleibs gelblichroth gefärbt und beträchtlich injizirt in den den Magen, das Duodenum und die Leber überziehenden Partien. Das grosse und kleine Netz und das Mesokolon transversum injizirt und mit Brom gefärbt. Auf der vordern Fläche des Magens eine Ekchymose, deren Mittelpunkt erweicht ist, auf der hintern Fläche ebenfalls Ekchymosen. Die ganze innere Fläche des Magens mit einer dicken schwarzen Lage bedeckt und löst sich leicht ab. Erweichung der Schleimhaut des Magens und Duodenum. (Dubl. Press Febr. 1850. Schmidts Jahrb. 70. 480.)

Bromkalium. Physiologische Erscheinungen. Allgemeines: Kopfweh oft schon am 2. Tage und bei 5 Gramm (1½ Drachme) täglich, gewöhnlich gegen den 7. Tag und wenn man auf 10—15 Gramm gestiegen ist; es ist verschieden von Jodkopfschmerz, keine flüchtigen Stiche, kein Schnupfen, kein Augenthränen, sondern Schwere des Kopfes, Druckgefühl in Stirn und Schläfen, trübes Auge, stumpfer Gesichtsausdruck, geschwächte Intelligenz, langsames Antworten, unsichere Entschlüsse. In höherm Grade und wenn die Kranken wochenlang von 100—200 Gramm genommen, völliger Stupor, Somnolenz, Träume, Schwindel, eine Art von Rausch, oft mit Delirien, dabei Muskelschwäche, schwankender Gang, Zusammensinken des Körpers; Gefühllosigkeit bei sehr hohen Dosen.— Verdauungsorgane: Bittrer oder salziger Geschmack, Kratzen im Schlund, Wärme im Magen (bisweilen auch Kühlung), erhöhter Appetit und Hunger, beständig Stuhlverstopfung, oft sehr hartnäckig. Bei hohen Dosen Schleimhautentzündung des Rachens, der Mandeln und des Zahnfleisches. (Kolik, Magenschmerz oder Durchfall); Unempfindlichkeit des Schlundes und Gaumensegels. — Geschlechtstheile erschlafft und reizlos, keine Erektionen. Sehwerkzeuge: Schwäche des Sehvermögens, Ermüdung durch längeres Lesen, Kurzsichtigkeit, Doppeltsehen und Amblyopie; Unempfindlichkeit der Conjunctiva scleroticae. Gehörorgane: Schwerhörigkeit (nach grösseren Dosen). (Huette, Gaz. de Paris 1850. 23. Schmidts Jahrb. 69. 14.)

Brucin. Die physiologischen Wirkungen des Brucins äussern sich auf den Darmkanal keineswegs spezifisch. Brennen im Magen, Uebelkeit, Appetitsverminderung sind nicht konstant und von wenig Dauer. Vermehrte Harnsekretion in einem Falle, im Zirkulationsapparat nichts Wesentliches. Die auffallendsten Erscheinungen zeigen sich im Nervensystem: sie bestehen bei

schwachen Gaben in periodisch wiederkehrendem Ameisenkriechen und Hautjucken, bei grösseren in plötzlich eintretenden zuckenden Bewegungen der Glieder, besonders der unteren Extremitäten, wie von elektrischen Funken. Bei gesteigerter Gabe steigern sich diese Zuckungen, ohne jedoch tetanisch zu werden. Viel Erektionen, Schlafsucht. Ein kurzes Fieber beendet den Anfall. Die Zuckungen ebensowohl in den gelähmten als gesunden Muskeln. (Gaz. des Hôp. 10. 1851. Schmidts Jahrb. 71. 772.)

Bryonia. Heilanzeigen: souveränes Mittel in allen Entzündungen seröser Häute, die in ihrer Entwicklung bis zum serösen Exsudat vorgeschritten sind, namentlich bei Entzündung der Pleura, des Pericardii, des Peritonaei. Ferner bei entzündlichen Reizzuständen der Schleimhaut des Brusttheils der Luftröhre und der Bronchien, wenn sie noch nicht den Höhepunkt der Tracheitis und Bronchitis erreicht haben, ferner bei chronischem Magendrücken, wie von einem Steine, 2—4 Stunden lang, durch Luftaufstossen endlich verschwindend, oft mit Wasserbrechen und Magensäure und endlich bei stechenden und drückenden Schmerzen in der Leber mit Empfindlichkeit gegen Berührung. (Trinks, H. Vschr. I. p. 341.)

Camphora. (Vergift.) — Ein 56jähr. Herr, der allnächtlich an Priapismen litt, nahm Abends vor Schlafengehen ein Klystir von 40 Gramm (10 Drachmen) Kampher. Unmittelbar darauf heftiges Kältegefühl mit Hitze wechselnd in der Kreuzgegend, dann die ganze Länge der Wirbelsäule hinan bis zum Nacken, endlich im ganzen Körper. Schwindel, Halluzinationen des Gesichtssinnes, Häufigkeit des Pulses, schnelle und unregelmässige Respiration, Erbrechen, Tenesmus der Harnblase, grosse Schwäche, Delirien; Haut mit klebrigem Schweisse bedeckt, kalt, Zunge zitternd, kalt, Gesicht blass, Augen glanzlos, Pupillen erweitert, Puls beschleunigt, fadenförmig, Herzstoss undeutlich; die Antidote thaten ihre Wirkung. Der Priapismus kam nicht wieder, vielmehr einige Wochen lang eine Art von Aphrodysie. (Gaz. des Hôp. 51. 1851. Schmidts Jahrb. 70. 580.)

Camphora. (Vergift.) — Eine Frau gab jedem ihrer drei Kinder gegen Wurmbeschwerden ½ Theelöffel pulverisirten Kampher. Erscheinungen: Blässe des Gesichts, stierer, dummer Blick, Delirien, Brennen im Halse, grosser Durst, Uebelkeit, Schwindel, klonische Krämpfe des Gesichts. Brechen, Konvulsionen des ganzen Körpers, vermehrter Urinabgang, volle Besinnungslosigkeit. Das Kind warf die oberen Extremitäten mehr als die unteren, der Körper ballte sich oft wie eine Kugel zusammen und dehnte sich dann wie mit Federkraft wieder aus;

die Augen verdreht, Zucken der Augenlider, Zähne zusammengekniffen, Schaum vor dem Munde, Haut feucht, kalt, bleich, Respiration kurz, pfeifend, Puls fast unfühlbar, Bewusstsein gestört; Erbrechen, Diarrhöe, häufiges Uriniren mit Kamphergeruch. Zwei Kinder genasen. Das dritte, ein sehr schwaches, starb. (Gaz. de Strasb. 5. 1850. Schmidts Jahrb. 69. 33.)

Cédron, die ausserordentlich bittre, mandelähnliche Frucht eines strauchartigen Baumes (?), wird als das sicherste Antidot gegen Schlangenbiss von den Indianern angewendet. Auch gegen die dortigen Wechselfieber ist das Mittel sehr hilfreich. Dr. Petroz hat mit diesem Mittel einige Prüfungen angestellt. (Journ. de la Soc. Gall. Dec. 1850. A. H. Z. 41. 12.) Das Cédron besteht aus plankonvexen, mandelgrossen, gelbbraunen Samen, die im Innern ein dichtes, mehliges, gelbweisses, sehr bittres Mark haben. Ob es das bei den Gambianegern Cailcedra genannte, von einer Mahagoniart stammende Febrifugum ist, weiss man nicht. Es wurde von einem französischen Schiffskapitän aus Südamerika mitgebracht. (Bull. de Thér. Août 1850. Schmidts Jahrb. 69. 214.)

Chloroform von Lembke in Riga, A. H. Z. 39. 24. 40. 2.

Cuprum. (Vergift.) — Ein 27jähr. Mann, Arbeiter in einer mettallurgischen Fabrik, war seit einer Woche damit beschäftigt, Zinkplatten mit den Händen aus einer Auflösung von Kupfervitriol zu ziehen. Schwindel, Neigung zu Ohnmachten, Kopfschmerz, starker Schmerz längs der Wirbelsäule und den unteren Extremitäten. Ins Spital gebracht, zeigte sich Durst, völliger Appetitmangel, Brechen, fortwährendes Speicheln, Verstopfung, schmerzhafte Konvulsionen der Bauchmuskeln, Zittern der Zunge, kein Fieber. Puls klein und unterdrückt. (Gaz. des Hôp. 7. 1851. Schmidts Jahrb. 70. 345.)

Fagus sylvatica. Die Bucheckern, Nüsse der Buche, enthalten einen in seinen Wirkungen dem Opium sehr ähnlichen Stoff, der von dem angenehm schmekenden fetten Oele abzuhängen scheint. Nach Braun befindet sich der narkotische Stoff in dem feinen Häutchen, welches den Nusskern unmittelbar umgiebt. Verf. erzählt mehrere Fälle, wie Personen nach dem Genusse von Bucheckern ungewöhnlich lustig geworden und dann in einen langen betäubten Schlaf gefallen sind. Die Wirkung steht in der Mitte zwischen Opium und Spirituosen. Pferde werden unruhig und selbst wüthend, Kühe und Schweine geniessen die Bucheckern ohne Nachtheil, Ziegen und Schafe berühren sie nicht. (Pr. Ver.-Zeit. 15. 1851. Schmidts Jahrb. 70. 482.)

Guaco, den Saft einer Liane, gebrauchen die Indianer

zur Verhütung der Entzündung nach dem Stiche von Insekten. Auch gegen hydrophobische Zufälle in Folge des Bisses einer gewissen Art Füchse bei Pferden und Rindern soll Guaco heilsam sein. (Journ. de la Soc. Gallic. Decemb. 1850. A. H. Z. 41. 12.)

Helleborus niger, A. H. Z. 39. 18.

Samen der Iatropha Curcas. (Vergift.) — Zwei amerikanische Matrosen assen von den Samen der Iatropha Curcas (ehedem als Sem. ricini major. officinell). Es folgte heftiges Erbrechen und Purgiren; bei einem, der fast eine Hand voll verzehrt, heftige Krämpfe in den Muskeln der Gliedmaassen, Schwindel, Unruhe, frequentes und schnaubendes Athmen, kalte, feuchte Haut, kleiner aussetzender Puls- und Herzschlag. (Amer. Journ. July 1850. Schmidts Jhrb. 69. 245.)

Kali hydroiodicum nach seiner Anwendung in Krankheiten: Anschwellung des Zahnfleisches, vermehrte Speichelabsonderung, salziger Geschmack im Munde, Drücken am Mageneingange, das oft stundenlang dauert, unerträglich wird und den davon Befallenen zwingt, den obern Körpertheil gegen den Magen zu senken und die unteren Gliedmaassen heraufzuziehen und mittelst einer festen Zusammenschnürung der ganzen Bauchpresse sich einige Linderung zu verschaffen; seröser Durchfall; übermässige Harnabsonderung, manchmal mit Schmerz in den Nieren; ungemeine Erhöhung des Geschlechtstriebes; Schnupfen und Erscheinung der Bronchitis ohne Fieber und Expektorationen, Hautkrankheiten, Akne, Ekzem, Purpurfriesel, katarrhalische Augenentzündung, Gehirnreizung, Gehirnkongestionen, Schwindel, Ohrensausen. (Flagg in Charleston med. Journ. Mai 1850. A. H. Z. 41. 2.)

Kreosot. Teste hatte mit äusserst glücklichem Erfolge Kreosot 6. gegen Zahnbeschwerden eines ½jährigen Kindes gegeben, gab aber unvorsichtiger Weise den entfernt wohnenden Eltern ein solches Fläschchen für ähnlich vorkommende Fälle mit. Nach 2 Monaten kam das Kind wieder zu Teste in folgendem Zustande: Grosse Schwäche und Hinfälligkeit; Puls klein, häufig; Gesicht eingefallen, verzerrt; Augen roth, hervorragend, sehr auffallender, eigenthümlich stinkender Athem, dem bei Stomatitis mercurial. äusserst ähnlich; völlige Appetitlosigkeit ohne Erbrechen; mässige, nicht häufige Diarrhöe, ein sehr auffallendes Exanthem von unbestimmtem Charakter über den ganzen Körper, an der Stirn prurigoähnlich, an anderen Stellen pustulös, an anderen rundliche, nicht erhabene rothe Flecke von verschiedener Grösse, auf welchen hier und da kleine, eine klare Flüssigkeit enthaltende Phlyktänen stehen, nicht unbeträchtliche Anschwellung der Parotiden und Sub-

maxillardrüsen; zahlreiche, kleine Geschwürchen mit graulichem Grunde am Zahnfleisch und in den Mundwinkeln. Verf. dachte zuerst an Syphilis, es war aber kein Grund zur Annahme derselben vorhanden. Er erfuhr vielmehr, dass die Eltern dem Kinde wegen eines leichten Unwohlseins 8 Tage lang, wohl 6mal täglich, vom Kreosot eingegeben hatten, und es war kein Zweifel, dass alle Symptome vom Kreosot herrührten, was auch dadurch zur Evidenz ward, dass ohne Arznei alle Symptome binnen 10 Tagen wieder verschwanden. Vrf. schloss daher, dass dieses Mittel gegen Syphilis heilkräftig wirken müsse und fand seine Erfahrung auch bestätigt. (Siehe in diesem Jahresbericht Syphilis.) (Journ. de la Société Gallic. 1850. Hft. II. A. H. Z. 41. 4.)

Lachesis. Nach Tietzer leistet sie in folgenden zwei Fällen ausgezeichnete Dienste: 1) In einer Merkurial-Venerie im Halse, welche als Entzündung, Exkoriation oder Geschwür sich manifestirt. 2) In dem verschleppten eiternden Bubo syphilitisch-merkuriellen Ursprungs. — Auch in Hemikranie hat Tietzer guten Erfolg davon gesehen. (A. H. Z. 41. 2.)

Ledum palustre von Lembke in Riga, A. H. Z. 39. 21. 23.

Ueber die Therme zu Lippspringe von Bolle in Paderborn, A. H. Z. 41. 9.

Nicotin. (Versuche an Thieren von Orfila.) 3—5 Tropfen auf die Zunge zweier Hunde: sofort Schwindel und das Bedürfniss zum Harnlassen; nach einer Minute: Respiration schnell und keuchend; 40 Sekunden später stürzten die Thiere wie trunken auf die rechte Seite. Der erste Hund, der drei Tropfen erhalten hatte, 5 Minuten nach Einführung des Nicotins: kläglicher Schrei, Verdrehen des Kopfes, erholte sich aber nach mehrern Stunden. Der zweite Hund, der 5 Tropfen erhalten hatte, starb nach 10 Minuten unter leichten Konvulsionen. — Sektion: Gehirn und oberes Rückenmark stark injizirt, Magen und Duodenum geröthet, mit Blutgerinnsel, Herz und grosse Gefässe mit Blut überfüllt. — 12 Tropfen Nicotin in den Magen eines Hundes: Tod auf der Stelle. Sektion dasselbe Resultat. — 1 Tropfen auf das Auge eines Hundes: Schwindel, Schwäche der Glieder, Konvulsionen, Hinterwerfen des Kopfes, Erbrechen, Entzündung der Cornea und Conjunctiva. Nach ½ Stunde Genesung. (L'Union 66, 1851. Schmidts Jahrb. 71. 786.)

Opium. Die Resultate der von Böcker längere Zeit an einem Gesunden mit Opium angestellten Versuche sind folgende: 1) Das Körpergewicht blieb stets gleich. 2) Die Menge der genossenen Nahrungsmittel nahm ab. 3) Die Harnmenge

wurde um ungefähr 150 Gramm vermehrt. 4) Die Menge der festen Stoffe stellte sich wie 50 zu 46 heraus. 5) Die Menge der Perspirationsstoffe war auch vermindert. Aus allem diesem geht hervor, dass die Ausgaben des Organismus beträchtlich vermindert und die Rückbildung verlangsamt wird. Zuerst wird die Verdauung behindert, die Sekretionen der Schleimhäute werden vermindert. Im Blute wird der Plasmamauserstoff zurückgehalten. Vom Blutplasma aus verbreitet sich die Opiumwirkung auf die Nieren und deren Zentra. Die Blutbewegung wird langsamer, dem Gehirne werden weniger Eindrücke von aussen zugeführt, die Pupille verengert sich, Gefühl von Wohlbehagen, Kraftgefühl, tiefer Schlaf. Selbst die Rückbildung der Knochen wird um das Dreifache verringert. Durch die Reaktion des Körpers entsteht Uebelkeit, Aufstossen, Würgen; der Anfangs beschleunigte Puls wird langsamer. Opium passt daher nach Boecker in Darbungskrankheiten und in Krankheiten, die durch übermässige Ausgaben des Körpers bedingt sind. (Ztschr. f. Erfahrhlkde 1. 1851. Schmidts Jhrb. 70. 558.)

Paeonia officinalis. (Vergift.) — Ein 19jähr. chlorot. Mädchen, bei dem seit 8 Wochen die Menses ausgeblieben waren, trank 5 Tage lang nüchtern eine Tasse eines von je einer stark gefüllten Blume der Paeonia bereiteten Dekokts. Bald nachher bekam sie jedesmal drückenden Kopfschmerz mit Eingenommenheit, Sausen vor den Ohren und Flimmern vor den Augen, Uebelkeit, mehre flüssige Stühle. Am 3., 4. und 5. Tag Erbrechen und schmerzhafte Durchfälle. Abends hatten sich die Symptome gewöhnlich verloren. am 5. Abend dauerte der Leibschmerz fort, grosse Nervenergriffenheit, Schauder, leichte Delirien, Zuckungen mit Reissen in den Extremitäten. Gesicht geröthet und aufgedunsen, Augen roth, thränend, Haut sehr warm, Puls hart, zusammengezogen, Zunge roth, Leib empfindlich, besonders längs des Kolon transversum und im Epigastrium, hart, eingezogen; äussere Genitalien angeschwollen, schmerzend, Brennen beim sparsamen Uriniren. Grosser Durst, Schlingbeschwerden, Appetitmangel, Mattigkeit, Abgeschlagenheit, Schmerz und Wüstheit im Kopfe, paroxysmenweis reissende Schmerzen in den Extremitäten, mit Zurücklassung eines Taubheitsgefühls. — Nach 4 Wochen Genesung. (Oppenh. Ztschr. 4. 1850. Schmidts Jahrb. 71. 691.)

Solanum tuberosum aegrotans (die kranke Kartoffelknolle) von B. Mure, mitgetheilt von F. Theile, A. H. Z. 41. 16./17. 18. 19.

Strychnin. (Vergift.) — Ein Dienstmädchen hatte aus Versehen 1 ½ Gran Strychnin verschluckt. Bald allgemeines Unwohlsein, Spannen und Ziehen in den Gliedern, allgemeine hef-

tige Krämpfe und Zittern, Glieder starr, Gesichtsausdruck der einer Wahnsinnigen, Zähne fest geschlossen, bei jedem Versuche zu trinken Krämpfe, wie in der Hydrophobie. Während der tetanischen Anfälle Steifheit und Streckung des Körpers, Hals nach hinten gezogen, Brust fixirt, die Augen aus den Höhlen tretend, Puls unfühlbar, Athem unbemerklich, Lippen und Gesicht blau, Schaum vor dem Munde, Pupille erweitert. — Tod. Sektion: Lichte nelkenrothe Färbung der Magenschleimhaut, auffallender Fibrinmangel und Dünnflüssigkeit des Blutes, nebst Anämie der Muskeln und des Gehirns. (Lanc. Dec. 1849. Schmidts Jahrb. 69. 113.)

Tabacum. (Vergift.) — Ein kräftiger Mann, der lange am Bandwurm litt, nahm ungefähr ℥ j. des flüssigen Tabaksextrakts, das sich in den Abgüssen der Pfeifen sammelt. Er bekam furchtbare Schmerzen im Unterleibe, Würgen und fiel um. Er war bleich, entstellt, die Augen tief in die Höhlen zurückgezogen, matt, von bläulichen Ringen umgeben; Pupillen normal; der Unterkiefer hing herab, und es floss eine Menge dünner, wässriger Speichel aus dem Munde, die Zunge bleifarbig und fortwährend zitternd; Vomituritionen ohne Erbrechen. Unterleib stark aufgetrieben, gespannt, hart, schon bei leiser Berührung sehr schmerzhaft, häufige unwillkürliche wässrig blutige Entleerungen aus dem After und wasserheller Urin; Körper mit Ausschluss der Stirn kalt und schwitzend, Extremitäten schlaff, ausgestreckt, völlig kraftlos, zitternd, konvulsivisch zuckend; Puls kaum fühlbar, auffallend langsam und intermittirend; Herzschlag schwach, langsam und ebenfalls intermittirend; Respiration bald sehr rasch und kurz, bald wieder selten, tief, scheinbar ganz ausbleibend; Sprechvermögen fehlte ganz; das Schlingen beeinträchtigt. Nachdem dieser Zustand durch Brechmittel, Blutegel, Umschläge beseitigt war, blieb noch lange eine grosse Muskelschwäche zurück, ebenso die Athmungs- und Sprechbeschwerden. Erst nach einem Jahre erlangte er seine völlige Gesundheit wieder. (Pr. Ver.-Zeit. 8. 1851. Schmidts Jahrb. 70. 343.)

Tabacum. (Vergift.) — Eine Dame rauchte gegen Zahnschmerz eine Zigarre und verschluckte aus Versehen den noch ein ansehnliches Stück ausmachenden Stummel. Körper eisig kalt und mit kaltem Schweisse bedeckt. Zunge und Extremitäten fortwährend zitternd, Puls klein und aussetzend, Herzschlag ebenso; Respiration ängstlich stöhnend, tief und angestrengt, Stimme heiser, Sprache schwerfällig, lallend, nicht gut verständlich; Schwindel, Ohrensausen, schwarze Flecke vor den Augen, häufige Anwandlungen von Ohnmacht. — Heilung durch Erbrechen. (Pr. Ver.-Zeit. 8. 1851. Schmidts Jahrb. 70. 343.)

Bemerkungen über die Thermen zu Teplitz, nebst einigen Mittheilungen aus der Badepraxis von Dr. Perutz, A. H. Z. 41. 10—13.

Varioloin. Chirurg Schnappauf in Dresden entnahm vom Arm eines an wahren Blattern Leidenden wasserhelle Lymphe und mischte sie mit Wasser und etwas Alkohol im Verhältniss wie die 1. Verdünnung; dies tropfenweise 2stündlich angewendet erwies sich in einer sehr heftigen Pockenepidemie unter allen Mitteln allein von wirklich heilendem und abkürzendem Erfolg; bei über 20 Versuchen liessen stets die beschwerlichsten Symptome bald nach und das Suppurationsstadium wurde ganz unterdrückt, so dass kaum bemerkbare Narben zurückblieben. Trinks bestätigt diese Thatsachen und fordert zu weiteren Versuchen auf. (H. Vschr. II. 125.)

II. Therapie.

(Krankheitsheilungen, Empfehlungen und Indikationen in bestimmten Krankheiten.)

Abszesse am After.

Molin theilt die Afterabszesse in oberflächliche und tiefe. Gegen erstere seien folgende Heilmittel angezeigt: Arsen., Bellad., Bryon., Chamom., Hepar s., Puls., Phosph. und Sulph. Verf. heilte diese aber stets mit Merc. dulc. 4. einige Streukügelchen in Wasser 3stündlich einen Theelöffel. Roth rühmt gegen dieses Leiden Cyclam. und Carb. anim., Perry das Causticum. (Journ. de la Soc. Gallic., Août 1850. A. H. Z. 41. 11.)

Asthma spasm. period. infant.

Ein 25wöchentlicher Knabe litt an folgenden Anfällen: plötzlich und ohne Veranlassung wirft er den Kopf zurück, blickt ängstlich um sich, bis die Augäpfel endlich fast unbeweglich stehen, mit weit geöffnetem Mund athmet er sehr tief ein und stösst dabei einen eigenthümlichen lang gezogenen, halb pfeifenden, halb keuchenden Laut aus; das Ausathmen ist ganz kurz und schwach, in den heftigen Anfällen ganz unbemerkbar, dabei wird dann das Gesicht roth, zuletzt bläulich roth, das Kind wirft in der grössten Angst mit Armen und Beinen und biegt den Körper weit zurück; nach 10—30 Sekunden und noch länger kehrte das Ausathmen zurück und

das Kind befand sich bald wieder wohl. Während des Bades trat auch 3 mal Starrkrampf zu den gewöhnlichen Anfällen. Nachdem viele Mittel keinen oder nur einen vorübergehenden Nutzen gebracht hatten, hob Antim. crud. 2. ¼ Gr. pr. Dos., längere Zeit fortgesetzt, das Uebel allmälig, aber radikal. (Billig, H. Vschr. II. p. 59.)

Atrophie.

Ein 1½jähriger Knabe nach 2monatlicher Diarrhöe ganz abgemagert, nicht im Stande zu gehen und zu sitzen, anämisch, Gesichtszüge alt und mürrisch, Augen hohl, Lippen zyanotisch, Durst unlöschbar, Zunge weiss belegt, ohne alle Esslust, Unterleib enorm aufgetrieben, Urin sparsam, Stuhl 8—10 mal in 24 Stunden, wässrig und aashaft riechend, Schlaf gestört wegen des ausserordentlichen Durstes, Puls 140. Auf Arsen. 6. in öfteren Gaben 14 Tage lang fortgesetzt erfolgte völlige Genesung. (Kafka, H. V. Schr. II. p. 411.)

Brucheinklemmung.

Gauwerky bedient sich bei eingeklemmten Brüchen nur folgender vier Mittel: Aconit, Belladonna, Nux vom. und Sulphur. Aconit (3—24—200) ist das Hauptmittel bei allen Einklemmungen mit Entzündung. Es muss so lange fortgegeben werden, bis der erste Sturm gemildert ist. Auch wenn die Entzündung erst im Laufe der Krankheit eintritt, muss Aconit gegeben werden. Belladonna (3—300) sowohl bei einer krampfhaften, als auch subinflammatorischen Einklemmung unersetzlich. Die Schmerzen sind dabei nicht anhaltend, der Bruch weniger hart und gespannt, starke Bauchauftreibung, Angst, Unruhe. Namentlich Kruralbrüche der Frauen. Nux vomica (3—4) bei Einklemmungen von Exkrementen verursacht, bei alten Skrotalbrüchen, welche durch ein Bruchband nur unvollkommen zurückgehalten werden können, wo Unmässigkeit im Essen und Trinken die Einklemmung veranlasst, wo die Zufälle der Einklemmung sich nur nach und nach entwickeln, wenn die Kommunikation zwischen den im Bruche und Unterleibe liegenden Därmen noch nicht ganz aufgehoben ist. Aber auch da, wo Acon. und Bell. angezeigt sind, muss oft Nux folgen oder mit jenen im Wechsel gegeben werden, besonders dann, wenn die Zufälle weder für Acon. noch für Bell. rein passen. Sulphur (30) bei dyskrasischen Subjekten, als Zwischenmittel Abends gereicht. — Ausdauer ist bei diesem Leiden am erforderlichsten, nur ja nicht schnelles Ueberspringen von einem Mittel zum andern. Verf. hat oft Nux und Bell. im Wechsel bei Kothbrechen 14 Tage hinter einander brauchen

lassen, bis zur Besserung. — Die Operation ist, wenn die Mittel ihre Dienste versagen, unvermeidlich. (Gauwerky, A. H. Z. 40. 14.)

Cholera.

Dr. Adler in Eibenschütz hat vom 29. Juli bis Mitte September 1849 zusammen 255 Personen behandelt, von denen nur 10 gestorben, die übrigen genesen sind. In dem gewöhnlichen Choleradurchfalle wendete er zuvörderst Veratr. 30. 1—2 Streukügelchen an und wiederholte diese Gabe je nach der Heftigkeit der Stuhlentleerungen nach 4—8 Stunden; nur selten war dann noch eine Gabe Ac. pho. oder Ars. nöthig. In der genuinen Cholera gab er Ipec. 15. und Ver. 30. von jedem ein Streukügelchen abwechselnd jede ½ Stunde; wurde der Puls fadenförmig unter schneller Kräfteabnahme, so interponirte er 6—8 Tropfen Kampherspiritus in ½ Seidel Wasser, jede Minute einen Esslöffel. Traten Krämpfe hinzu, so wurde Cupr. 30. ¼—½stündlich abwechselnd mit Ver. und Ipec. gegeben; hatten die Entleerungen aufgehört, blieb Brechübelkeit mit Auftreibungsgefühl, Wundheitsschmerz im Bauch, Stuhldrang, Blasendrücken, Kraftlosigkeit und Gleichgiltigkeit zurück: Con. 30. 1 Gabe. In vernachlässigten Fällen mit Kollapsus und Zyanose half zuweilen noch Ars. 50.; wenn im weitern Verlauf der Pulslosigkeit, Erbrechen, Durchfall und Krämpfe zurücktraten und ein schlummerähnlicher Zustand eintrat, aber ohne wirklichen Schlaf, mit Unruhe, Brennen im Hals und Magen, Leberschmerz oder Brustbeklemmung: Carb. veg. 30. 1 Streukügelchen. Einen Erstickung drohenden Kehlkopfkrampf beseitigte in einem Falle Stram., ein furchtbar heftiges Schlucksen Hyosc. (H. Vschr. II. p. 67.)

Dr. Kurtz in Dessau giebt folgende Indikationen für verschiedene Arzneimittel: Veratr. bei vorherrschenden Entleerungen der charakteristischen Art, wenig krampfhaften oder asphyktischen Erscheinungen, und Fehlen aller wirklichen Erschöpfung oder Paralyse; Ant. tart. bei gastrischer Krankheitskonstitution und dazu geneigten Personen, bei Saburralzustand; Arsen. bei vorherrschenden Ausleerungen, besonders Durchfall, Brennen im Epigaster, Angst, Kollaps, ferner bei Malariagegend, bei habitueller Dyspepsie und bei Kachektischen; Arg. nitr. bei besonders reichlichen und stürmischen Entleerungen, vorzüglich nach unten, mit Zyanose, aber ohne bedeutende Asphyxie und Kollaps; Natr. mur. bei ähnlichen Verhältnissen wie Arg. nitr., besonders bei Gesunkensein der Thätigkeiten in den ersten und zweiten Wegen und im Gesammtgebiete des Sympathikus; Kreosot selbst bei Asphyxie, namentlich bei blutigen und aashaften

Stühlen; Nicot. bei den gewöhnlichen Entleerungen, wenn das Krampfhafte vorsticht, auch wenn die kühle Haut mit klebrigem Schweiss bedeckt, die Zyanose dabei nicht bedeutend; Nux vom., so lange nicht höhere Grade der Asphyxie, Kollapsus oder Lähmungserscheinungen vorhanden, wenn kardialgische Erscheinungen und Krämpfe vorherrschen und besonders bei den dem Gesammtcharakter der Nuxwirkungen entsprechenden Personen; Sec. corn. bei allen Erscheinungen der Zyanose und Asphyxie, bei schmerzhaften Krämpfen der willkürlichen und unwillkürlichen Muskeln; Cuprum bei hervorstechenden Krämpfen, wenig Entleerungen nervös-schwächlicher Reizbaren; Ipec. bei Cholerinen, wo Uebelkeit, Würgen und Erbrechen besonders prävaliren und die Stühle noch kothhaltig; Camph. bei raschwachsender Kleinheit des Pulses und Erkalten der Haut, klebrigen Schweissen, Gliederkrämpfen, mässiger Zyanose; Pho. bei Cholerinedurchfällen, besonders wenn der raschsteigende Verfall der Kräfte und des Pulses den Eintritt von Kollapsus anzeigt, bei beginnender Zyanose und Athembeklemmung; Ammon. bei immer tiefer Sinken der Hauttemperatur und des Pulses, vollkommener Asphyxie; kaltes Wasser innerlich und äusserlich bei hohen Graden der Asphyxie; Carbo veg. bei ausgebildeter Asphyxie, grosser Brustbeklemmung, ferner wenn typhöses Nachstadium droht, oder bei gallig-fauliger Krankheitskonstitution, bei kachektischen Säufern; Opium bei Greisen, Säufern, bei Erschöpfungszuständen und Kollapsus sowohl im 1. als im Reaktionsstadium; China als Restaurans, wo Ueberreiztheit der Nerven und Ueberempfindlichkeit der Sinne die Erschöpfung begleiten, ferner bei Sumpfmiasma und intermittirender Krankheitskonstitution; Ferrum bei Personen, die schon vor der Krankheit anhaltend unvollkommene Nahrung genossen oder sonstigen schwächenden Einflüssen ausgesetzt waren, bei Anämischen und Hydrämischen; Pb. acet. bei Anämie, Gliederkrämpfen. (H. Vschr. I. p. 434.)

Dr. Kurtz stellt für folgende in der Cholera angewendete Mittel folgende Indikationen: Phosph. 2. Stühle gelblich bräunlich, etwas wässrig, viel Kollern. Zunge rein, kein übler Geschmack (hier kollidiren Nux moschata und Ammon. caust.). Asarum 1. bei gastrischem Zustand: weisse Zunge, widerwärtiger Geschmack, Appetitlosigkeit, Drücken, Wühlen in der Herzgrube, Brecherlichkeit, weisser oder grünlicher Durchfall. Arg. nitr. (gr. j : ℥ j Aq. dest.) Grünwässriger Durchfall, mit gelindem Kneipen und säuerlichem Geschmack. Veratr. 1. Durchfall wie Wasser oder Reiswasser ohne Leibschmerz. Iatropha 4. that oft mehr. Sublimat 2. schleimige blutige Stühle mit Tenesmus; war letzterer sehr heftig, Gummi Gutti 2. Waren

diese Zufälle mehr hämorrhoidalisch Aloe 3. Natr. mur. (1 Esslöffel in einem Bierglase Wasser) bei den Choleraentleerungen von Trunkenbolden. Nux vom. 3. leistete wenig. Kreosot 6. bei aashaft stinkenden Durchfällen. Arsen. 3. that nicht viel. Liqu. Ammon. caust. spir. (Pharmac. Boruss.) von vorzüglichem Erfolge beim Eintritt des asphyktischen Stadiums. Camphora ebenda und oft noch wirksamer als der Liqu. Ammon. (A. H. Z. 40. 15.)

Diabetes mellitus.

Gegen diese Krankheit, deren wesentlichstes Symptom nicht in der Vermehrung, sondern im Zuckergehalt des Urins besteht, haben sich bis jetzt auch homöopathische Mittel erfolglos gezeigt; es findet sich in der gesammten homöopathischen Klinik keine einzige Heilung; empfohlen sind von Hahnemann Argent. und Scilla; von Rummel Carb. veg.; von Boeninghausen Colocynth. und von Nuñez Veratr. Trinks hat in zwei Fällen diese und viele andere Mittel ohne Nutzen angewendet und glaubt, dass nur dasjenige Arzneimittel spezifisch sein werde, welches bei Prüfung an Gesunden Zuckergehalt im Harn hervorbringt. (Trinks, H. Vschr. II. p. 185.)

Epilepsie.

Ein 36jähriger Fabrikarbeiter litt seit 2 Jahren an Epilepsie wöchentlich 1—2 mal und daraus entstandener Blödsinnigkeit; er erhielt, da er früher an Krätze gelitten, die mit äusseren Mitteln verschmiert worden war, Sulph. 2. gtt. jjj. jeden 4. Tag, worauf noch ein Krampfanfall eintrat, der Blödsinn aber noch bedeutender ward. Bei fortgesetztem Schwefel entstand an den Extremitäten und dem Rumpfe ein Ausschlag von kleinen rothen Blüthchen und damit trat völlige Gesundheit ein. (v. Villers, H. Vschr. II. p. 421.)

Fissuren des Afters.

Perry hält folgende Mittel, und zwar in der angegebenen Reihenfolge, für die wichtigsten Mittel zur Heilung dieses Uebels: Acid. nitr., Ignat., Plumb., Arsen., Sulph., Laches., Natr. mur., Phosph., Sepia, Caust., Silic. Durch Acid. nitr. und Ignat. hat er mehre Heilungen bewirkt. Welche Indikationen für das eine oder andre Mittel sprechen, lässt sich noch nicht genau angeben. (Journ. de la Soc. Gall. 1. 1850. A. H. Z. 41. 4.)

Gastromalacia (?).

Ein 9monatliches Mädchen hatte seit dem Entwöhnen im 5. Monat fortwährend Katarrh, Erbrechen und Durchfall be-

kommen. Status praesens: höchste Abmagerung, fortwährendes Winseln, Augen matt und eingefallen mit blauen Ringen, Gesicht erdfahl, Lippen zyanotisch, Durst unlöschbar, Zahnfleisch livid, Athem von lautem Schleimrasseln begleitet, Bronchialkatarrh, Magengegend aufgetrieben, Unterleib meteoristisch, Puls schwach, 160, Extremitäten kühl, Erbrechen und Durchfall unzählbar nach jedem Schluck Wasser und Tropfen Suppe, das Erbrochne ist wässrig, dumpfig, fast ohne Schleimtheile, der Stuhl wässrig, ekelhaft riechend, ohne allen Koth und Schleim. Auf Ars. 1. (1 : 120) gr. j. 3stündlich und Eiswasser zum Getränk nahm Durst und Erbrechen ab, so dass das Kind schon am nächsten Tage einen ganzen Kaffeebecher Wasser oder Suppe bei sich behielt; nur noch Durchfall 10—12 mal in 24 Stunden, nicht mehr wässrig, sondern in Klumpen hellgrünen, zähen Schleims. Auf Arg. nitr. 1. (1 : 180) gtt. j. 3stündlich verschwand auch dieser, so dass nach 7 Tagen der erste kothige Stuhl und von da völlige Genesung eintrat. (Kafka, H. Vschr. II. p. 405.)

Gebärmutterblutungen.

M. H., 36 Jahre alt, früher kräftig, stark menstruirt, Mutter mehrer Kinder, litt seit einiger Zeit an Kopf- und Gliederschmerzen, Uebelkeiten, Magenkrampf und Mattigkeit; öfteres Leerheitsgefühl und Grübeln im Magen, Gähnen durch Essen gebessert. Im Frühling 1847 wurde sie schwanger; am 24. Juli, Ziehen im Rücken und Gliedern, starker Blutabgang, Abortus. Anhaltende Metrorrhagie (Abgang von schwärzlichen Klumpen mit wehenartigen Schmerzen und unter Ohnmacht), die keinem Hausmittel weichen wollte. — Lycop. 30. stündlich eine Gabe, Verminderung der Blutung in der Ruhe, bei Bewegung Wiedererscheinen derselben. Heftiger Kopfschmerz, bittrer Geschmack, starker Durst, Aufstossen, Schlucksen. — Rhus 20. 2stündlich. Nach einigen Tagen vollkommene Genesung. (A. H. Z. 40. 9.)

Eine 30jähr. Frau, die während ihrer Schwangerschaft viel gastrische und andere Beschwerden hatte, erlitt im 3. Monat einen Abortus, der von einer profusen Blutung, die acht Wochen allen angewandten Mitteln widerstand, begleitete. Das Blut war bald hellroth, bald dunkelroth und klumpig. Verf. beobachtete Folgendes: Kopfschmerzen, Gesichtsschwäche, Verdunkelung der Augen, Tosen im Kopfe, Läuten in den Ohren, Ohnmachten, fliegende Hitze, Uebelkeit, Grübeln und Leere im Magen, Pulsation im und Aufgetriebenheit des Leibes, zeitweis mit deutlich fühlbaren Wülsten (wie Würste) bald im Epigastrium, bald im linken oder rechten Hypochondrium, Kollern

im Leibe, Aufstossen, salziger Geschmack, Klemmen im Bauche, Drücken im Becken, Stuhl hart, Urin dunkel; Druck und Bangigkeit in der Brust; Puls kein, fadenförmig; Schlaf unruhig, Phantasien und Träume, Alpdrücken; Stimme schwach. — Lycop. 30. 2stündlich. Aufhören des Blutflusses nach zwei Tagen, allmäliges Verschwinden aller übrigen krankhaften Erscheinungen. (Ibid.)

M. T., Mutter von 3 Kindern, 38 Jahre, kränkelte seit dem Jahre 1845, wo sie einen Abortus erlitten hatte. Seit dieser Zeit hatte sie unregelmässige Blutflüsse, die bald nach 6—8 Wochen, bald nach 14 Tagen oder gar zeitweise täglich eintraten und die Kranke sehr schwächten. Im Jahre 1848 am 9. Januar wurde Verf. im Vorbeigehen zu der von der Familie bereits lange aufgegebenen Kranken gerufen. Grosse Abmagerung, grösste Anämie, schmutzig, graugelbe Gesichtsfarbe, trübe, glanzlose Augen, stierer Blick, Gesichtsschwäche, Kopfschmerzen, empfindliche Kopfhaut, übler Mundgeruch, so grosse Schwäche des Magens, dass nur eine kleine Tasse laue Milch vertragen wird, jede andre gekochte Speise wird weggebrochen; Blähungen, Uebelkeit, Würgen, Aufstossen sauern Schleims; aufgetriebener Bauch, manchmal in partiellen aufgetriebenen Wülsten; Milzgegend teigig; Stuhl trocken, träge; in der Herzgrube Pulsationen, nach Bewegen oder Sprechen vermehrt; trocknes Hüsteln mit Bangigkeit, kurzem Athem, Schwere der Brust, Rücken- und Kreuzschmerz; Puls klein, fadenförmig, schnell; Haut trocken, Füsse kalt, ödematös, Schlaf fieberig, ermattend. Bald blutige, bald seröse Abgänge aus dem Uterus mit Ohnmachtanfällen. — Am 10. Januar Rhus 200, 2stündlich eine Gabe. Aufhören der Blutung. Zunahme der Kräfte. Am 12. Jan. Lycop. 30. Abends und Morgens eine Gabe bis zum 20. Jan. bedeutende Besserung. Nach einigen Monaten befand sich die Kranke wieder ganz wohl und war wieder schwanger. (Ibid.)

Eine Frau, 30 Jahre alt, Mutter von 5 Kindern, hatte im Jahre 1846 einen Abortus erlitten; der Blutfluss wurde damals durch Lycop. gestillt. Jetzt wieder im 3. Schwangerschaftsmonate hat sie schon mehre Wochen kalte Füsse, die ihr den Schlaf rauben. Am 3. Jan. 1850 fühlte sie des Nachts Urindrängen und Völle im Epigastrium und beim Aufstehen Drängen im Becken. Beim Urinlassen geht Blut durch die Scheide. Beim wiederholten Aufstehen Ohnmacht. Abgang theils klumpigen, theils flüssigen Blutes aus dem Uterus. Hitze, Kongestionen, beschleunigter Puls, Durst, Aufgetriebenheit des Unterleibs. — Lycop. 25. stündlich, zum Getränk frisches Wasser

mit einem kleinen Theile eines Grans Alum. Nach drei Tagen gänzliche Genesung. (Ibid. No. 10.)

Fran G., 28 Jahre, von Jugend an an Kongestionen leidend. Nach ihrer Verheirathung wurden ihre Regeln unstät, bald zu früh, bald zu spät. Im Jan. 1848, als die Regeln mehre Male ausgeblieben waren, erfolgte ein heftiger Mutterblutfluss mit ziehenden und stechenden Schmerzen im Rücken und der vordern Lendengegend. Keine Veränderung in den Brüsten. Grosse Schwäche, Ohnmachtsanwandlungen, gastrischer Zustand. — Rhus tox. 15. täglich 4 Gaben, am 3ten Tage Lycop. 18. drei Gaben täglich. Nachlass des (schon drei Wochen anhaltenden Blutflusses) und in einigen Tagen vollkommnes Wohlbefinden. (Ibid.)

Geburtsakt.

Nachwehen. Coffea bei nervöser Konstitution und Aufregung und bei vorausgegangenem Chamillenmissbrauch. Chamomilla bei cholerischem Temperamente, Kaffeetrinkern und starkem Durste. Nux vom. und Pulsat. bei Pressen auf die Blase und den Mastdarm. — Lochien, vermindert oder unterdrückt, Rücksichtsnahme auf die Ursache und ob das Uebel kurze oder lange Zeit besteht. Im erstern Falle Acon., Cham., Coffea, Nux v., Dulc., Bryon., Puls.; besteht es schon länger, bei drohender Unterleibsentzündung Acon., Bell. oder Mercur.; bei Koliken, Diarrhöen und Meteorismus Colocynth.; bei gleichzeitig unterdrückter Milchsekretion Pulsatill.; bei Kopfschmerz, Halluzinationen und Delirien Bellad. oder Hyosc.; bei Anzeichen von Nymphomanie Platina; Lochien vermehrt Nux v. und Coffea. Calcarea bei anhaltend blutigem Ausfluss, der erschöpft, die Verdauung stört, Meteorismus, Blähungen, Neigung zur Diarrhöe, Milchmangel; Pulsat. bei dickem, schleimigem Ausfluss mit Schmerzen in den Lenden und trüber, weinerlicher Gemüthsstimmung; Sepia bei milchigem, wässrigem und scharfem Ausfluss und bei Verhärtungen am Uterushalse und wenn die Kranken mürrisch sind; Merc. bei Neigung zu Entzündung der Unterleibsorgane und wenn der Ausfluss Nachts stärker ist; Secal. bei grosser Angegriffenheit der Frauen; Sulph. Zwischenmittel; werden die Lochien scharf ätzend Conium; werden sie eiterähnlich Sepia, Mercur. oder China; werden sie stinkend und putrid Sepia oder besser Kreosot. — Milchsekretion. Bei zu starkem Andrang besonders bei Nichtstillenden Pulsat., bei sehr lymphatischer Konstitution Calc. oder auch Lycop., fehlt die Milch oder ist sie unzureichend, besonders durch Gemüthsaffekte, Agnus castus; plötzliche Unterdrückung durch Erkältung oder Affekte

etc., je nach Umständen Chamom., Ignat., Hyosc., Acid. phosph., Dulcam., Pulsat., Calc. etc. Ist die Milch zu dünn, Sulph. und Calc.; wird sie ohne wahrnehmbare Ursache vom Kinde verschmäht, Merc. vivus (Croserio, Handbuch der homöopath. Geburtshilfe, A. H. Z. 40. 16.)

Die Krankheiten des Gehörs

und deren homöopathische Behandlung, nebst einem Repertorium der in dieser Monographie vorkommenden Krankheitserscheinungen, von Dr. C. H. Rosenberg, A. H. Z. 41. 22—24. und in Band 42.

Geschwür, fungöses.

Ein 15jähriger kräftiger Gymnasiast hatte seit seiner Geurt auf dem Haarkopfe linkerseits neben der Sutura sagittalis ein Geschwür, das bis jetzt jeder Kur getrotzt hatte; es hatte ½ Q.-Zoll im Umfang und 2—3 Linien Tiefe, sonderte Jauche von krebsartigem Geruche ab und hatte Ränder mit blumenkohlartigen, rothen Wucherungen besetzt; nebenbei Hartleibigkeit. Auf Graph. 3. gr. j. jeden 4ten Tag hatten sich nach 12 Tagen die Ränder beinahe völlig geschlossen und die früheren Wucherungen bildeten nun eine warzenartige Masse, die auf der haarlosen Kopfhaut aufsass; von Sekretion und Geruch kaum noch eine Spur. Auf Ars. 12. jeden 3. Tag gtt. jjj. und Tt. Ars. frt. gtt. j. auf aq. dest. ℥jjj. zum Befeuchten war nach 14 Tagen der Auswuchs bis auf die Grösse eines Groschens reduzirt, blass, trocken und welk. Hier wurde die homöopathische Kur unterbrochen, später die Geschwulst exstirpirt und kurze Zeit darauf starb Patient plötzlich unter Delirien und Asthma. (v. Villers, H. Vschr. II. p. 419.)

Gesichtsschmerz.

M. T. von einer Febris quotidiana mit grossen Gaben China geheilt, bekam nach einer Erkältung eine heftige Prosopalgie, die von der linken Suborbitalgegend nach dem Auge und nach dem Verlaufe des Facialis sich erstreckte. Der Patient, der vor Schmerz ausser sich war, beschrieb denselben, als wenn man ihm mit einem Nagel in den Kopf bohrte und das Auge aus dem Kopfe risse. — Bellad. 6. gtt. jjj. zu ℥jv. Wasser, ¼stündlich einen Esslöffel. Linderung nach der zweiten Gabe. Am andern Morgen Erneuerung des Schmerzes. — Chamom. 3. gtt. jv. auf ℥jv. Wasser. Genesung. Einige Schmerzen, die später in der linken Seite der Kinnlade und den Zähnen erschienen, beseitigte Mezer. 12. (Poëti, Bullet. de la soc. homoeop. Juin 1849. A. H. Z. 39. 20).

M. G., ein Mann von 26. Jahren, litt seit längerer Zeit an

einem Tic douloureux, den die Allopathie vergebens zu bekämpfen suchte. Heftig stechender Schmerz, Klopfen in dem linken innern Augenwinkel, sich bis zur Nase und Stirn fortsetzend, brennend zuckender Schmerz im Auge mit Thränenerguss; das linke Auge glänzend, Konjunktiva stark injizirt, Lichtscheu, starkes Pulsiren der Temporalarterien; seröser Ausfluss aus der linken Nasenöffnung. In allen diesen Theilen tauber Schmerz mit Kältegefühl. Puls normal. Appetitlosigkeit. — Bell. 6. einige Kügelchen in 120 Grammen Wasser, 2stündlich 1 Esslöffel und später Nux v. 5. einige Kügelchen in 90 Grammen Wasser, 3stündlich 1 Esslöffel stellten den Patienten in kurzer Zeit her. (De Moot, Gaz. homoeop. de Paris 15. 1850. A. H. Z. 40. 13.)

Herzkrankheiten.

M. M., 40 Jahr, gross, mager, brünett, heftig, zur Hypochondrie geneigt, klagte über folgende Leiden: häufig Betäubung mit Taumeln nach rücklings, Gefühl im Sitzen, als wenn man den Sessel unter ihm wegzöge, Ohrensausen, Brennen in den Kopfseiten, besonders nach dem Essen, Nagen im Hinterkopf, Gefühl als wenn der Kopf vom Rumpfe getrennt wäre; beim Arbeiten im Zimmer ein Schlagen im Scheitel und der linken Schläfe, Gedächtniss- und Gedankenschwäche; grösste Empfindlichkeit gegen jedes Geräusch, wenn es anhält, Wuth; nachher Schwermuth und Hang zum Selbstmord; Schwäche der zuweilen angeschwollenen Beine; Athem beschränkt, des Nachts bis zur Erstickungsgefahr, Schlaf unruhig mit Aufschrecken; starkes Herzklopfen besonders Nachts; Stechen in der Herzgegend, Gefühl von Zusammenpressung des Herzens; Appetit gut, viel Durst, Widerwille gegen Fleisch, Hang zu Gemüsen; Schwere im Magen nach dem Essen; Stuhlverhaltung, Fäces hart, Uriniren zuweilen beschwerlich. Auskultation: Blasen an der Herzspitze mit der Systole zusammenfallend. Perkussion normal. Ars. 6. im Wechsel mit Acon. 3. Später wegen grosser Verstopfung Opium 2. im Wechsel mit Lycop. 3., dann Ars. 6. im Wechsel mit Lycop. 3. Zuletzt Laches. und Bellad. Nach einigen Monaten vollkommne Genesung. (Molin, Gazette homoeop. de Paris 9. 1850. A. H. Z. 39. 23.)

Eine junge Dame, schwächlicher Konstitution, klagte über grosse Schwäche, öftern Schmerz am Herzen, öfters Stiche durch das Herz bis durch das linke Schulterblatt, Herzschlag stark, oft aussetzend, unregelmässig und zu langsam; zuweilen Flattern des Herzens und dann muss sie sich legen aus Schwäche. Puls langsam (50) und aussetzend. Brennen

zwischen den Schultern, nach Gehen grosse Schwäche des Rückens. Hände und Füsse kalt, Taubheitsgefühl in den Händen, oft ist der eine oder andere Arm ganz taub, welches durch Reiben vergeht. Schlaf unerquicklich. Nach dem Aufstehen früh befindet sie sich am besten, von 10 Uhr Vormittags ist sie mehr unwohl und das dauert, bis sie sich Abends zu Bette legt. Das Herzklopfen, der Schmerz am Herzen und der aussetzende Puls ist ein jahrelanges Uebel. — Natr. mur. 300. eine Gabe. Den ersten Tag Puls schneller und weniger aussetzend, 3. Tag Zunahme der Kräfte, der Schmerz am Herzen und das Herzklopfen verschwanden und nach einem Monate war der Puls regelmässig. (Hering, A. H. Z. 41. 15.)

Hodengeschwulst.

E., 35 Jahr alt, litt seit $^3/_4$ Jahren an einer $1^1/_2$ Faust dicken und harten Hodengeschwulst. — Aur. fol. 300., dann Aur. fol. 200. in vierwöchentlichen Intervallen. Es entstand Hautjucken über den ganzen Körper, worauf Aur. fol. 300. Besserung und Verkleinerung der Geschwulst bewirkte. Nach Aur. fol. 30., alle 10 Tage eine Gabe, Heilung. Im nächsten Jahre Wiedererscheinen der Geschwulst. — 8 Gaben Aur. fol. 30., alle 9 Tage eine Gabe. Genesung. (Kirsch, A. H. Z. 40. 22.)

Hydrocephaloid.

Ein $^5/_4$jähriges Mädchen, seit 8 Tagen krank und mit Emulsionen und später mit starken Gaben Kalomel behandelt: völliges Koma, die Augen halb geschlossen und nach oben schielend, Pupillen etwas erweitert, wenig empfindlich gegen Licht, Puls klein, schwach, 150 Schläge, Gesicht blass und kühl, grünschleimiger Durchfall, fortwährendes Erbrechen, Mund voller Aphthen. Auf Bell. 30. und Ver. 30. war am andern Tage noch grössrer Kollapsus und Sopor vorhanden; nach Pho. 2. gtt. j. $^1/_2$stündlich und Zinc. met. 2. 2stündlich, war am folgenden Tage grössre Reaktion, Hitze und voller Puls zugegen und die Krankheit verlief bald in vollständige Genesung. (Schweikert, H. Vschr. II. p. 431.)

Ein $1^1/_2$jähriges, schlecht genährtes Mädchen: allgemeiner Kollapsus, Kühle des Kopfes und der Hände, frequenter kleiner Puls, Sopor, erweiterte Pupillen, Durchfall und Erbrechen; auf Pho. 1. und Zinc. met. 2. trat am andern Tage Abends eine so furchtbare Reaktion im Gefässsystem ein, dass die Mittel ausgesetzt und Calc. carb. 30. gegeben wurde. Bald völlige Heilung. (Schweikert, H. Vschr. II. p. 432.)

Ein 5monatliches schwächliches Mädchen: nach eini-

gen Tagen Durchfall und Erbrechen ganz derselbe Zustand wie im ersten Falle. Auf Pho. 2. und Zinc. met. 2. trat hier keine bemerkbare Reaktion, wohl aber Genesung ein. (Schweikert, H. Vschr. II. p. 433.)

Hydrocephalus acutus c. Pneumonia.

Bei einem 14monatlichen Knaben 8 Tage nach glücklich überstandnen Masern: blass, aufgedunsen, Augen halb geschlossen, schlafsüchtig ohne Schnarchen, fortwährender Durst, der nur durch Winseln zu erkennen gegeben wird, Pupillen erweitert mit Strabismus, Kopf heiss, von Schweiss triefend, Nacken steif, Kopf nach rückwärts gezogen, Respiration beschleunigt, Dyspnöe, Husten häufig, trocken, Thorax links etwas flach und fixirt, rechts gewölbt und beweglich, links ganz leerer Perkussionston, Athmungsgeräusch rechts pueril, links deutlich bronchial mit konsonirendem Rasseln und Broochophonie, Puls 160, Urin sparsam, Stuhl 2—3mal des Tages unwillkührlich, breiartig, übelriechend, Haut heiss und trocken. Auf Acon. 6. und Pho. 6. stündlich eine Gabe haben sich nach 2 Tagen die Zeichen der Pneumonie gebessert, die des Hydrocephalus noch nicht, weshalb Pho. 6. und Rhus 6. im 2stündlichen Wechsel; nach 2 Tagen ist der Sopor etwas geringer. Rhus 6. und Hyosc. 6. im 2stündlichen Wechsel, wobei am 8. Tage die Rekonvaleszenz beginnt und ohne Störung von Statten geht. (Kafka, H. V. Schr. II. p. 408.)

Ileus.

Wittwe J., 39 Jahr, wurde in der Nacht des 19. Oct. 49 durch heftiges Leibschneiden aus dem Schlafe geweckt; bald galliges Erbrechen; Angst, Hitze, Durst, Wuth, Raserei. — Acon. 200. ℥jv. Wasser, 1—2stündlich ein Theelöffel. Patientin wird bald ruhiger. Schmerzen im ganzen Leib, wo man in der rechten Seite einen Knäul bemerkt. — Nux vom. 4. (scal. dec.) gtt.x. ℥jj. Wasser, theelöffelweise mit Acon. stündlich im Wechsel. Nachmittags ist die Geschwulst hart, faustgross, umschrieben, durch Druck die Schmerzen vermehrt, Kothbrechen, kein Stuhl, kein Blähungsabgang. Durst gross, Puls klein, Hände kühl, Gesicht verfallen. — Continuatur. — Den 23. Stuhl- und Blähungsabgang, Verschwinden der Geschwulst. Genesung. (Gauwerky, A. H. Z. 40. 13.)

L. F., 13jähriges Mädchen. Stuhlverstopfung, heftige Leibschmerzen, Angst, Schluchzen, Kotherbrechen. Alle allopathischen Mittel und Klystiere erfolglos. — Cuprum 30., ½ bis 1—2 Stunden 4—6 Kügelchen. Nachlass aller Erschei-

nungen. Nach 2 Tagen Oeffnung; Abgang eines brandigen Stückes Darm, eine halbe Elle lang. (Idem, ibid.)

Ein 35jähriger Tagelöhner litt an Ileus. Opium, Plumbum, Alumen, Aurum, Thuja ohne Erfolg. In der 4. Woche alle Zeichen von innerem Brand. — Ars. 30., 2stündlich. Besserung. Abgang einer Elle brandigen Darmes. Oeffnung. Genesung. (Idem, ibid.)

Katarakte.

Ein 50jähriger, früher skrofulöser Oekonom hatte seit mehren Monaten eine partielle Trübung beider Krystall-Linsen, die ihm mit dem rechten Auge nur die über ihm, mit dem linken nur die ihm zur Seite befindlichen Gegenstände zu sehen erlaubte. Cannab. 2., 3 Wochen lang täglich eine Gabe blieb ohne Erfolg, 6 Gaben Calc. carb. 3. in 8tägigen Pausen aber heilten die Trübung vollkommen und brachten sein Gesicht wieder zum frühern Schärfegrad. (v. Villers, H. Vschr. II. p. 426.)

Kniegeschwulst.

Eine 41jährige magere Frau litt seit ihrem 16. Jahre an einer periodischen Kniegeschwulst, aller 12 Tage, mit Ausnahme der Schwangerschaftsmonate, reissende Schmerzen in den Extremitäten und Kopfe, Anorexie, Mundgeruch, Frost- und Hitzegefühl, nach 12 Stunden Schmerz am rechten Knie und Geschwulst bis zur Grösse eines Manneskopfs, unerträgliche Schmerzen, die das Liegen und Federbetten gar nicht vertragen, Unempfindlichkeit gegen Druck, keine Fluktuation; nach 3 Tagen war Alles vorüber. Unzählige Kuren waren ganz erfolglos gewesen, auch Chin., Puls., Rhus, Mang. ac. halfen nichts; bei fortgesetztem Gebrauche von Ars. 30. und 15. zeigte sich das Uebel zwar noch 4mal wieder, aber viel schwächer und seitdem (2¼ Jahr) gar nicht mehr. (v. Villers, H. Vschr. II. p. 417).

Krampf und Muskelzucken.

Eine 56jährige robuste Dame hatte vor 2 Jahren nach öftern Anfällen von Erysip. bullos. Faciei beständige Konvulsionen sämmtlicher Muskeln der linken Gesichtshälfte bekommen, so dass beim Essen, Reden, Lachen, Gähnen keine Bewegung möglich war, ohne Viertelstunden lang die heftigsten Krämpfe hervorzurufen. Uebriges Befinden normal. Auf Graph. 3. gr.j. bekam sie früh Schwindel, Uebelkeit und Erbrechen der genossenen Speisen, die Krämpfe wurden aber vom 2. Tage an so gelind, dass jetzt nur noch ein kaum bemerkliches

Fippern am linken Augenlide vorhanden ist. (v. Villers, H. Vschr. II. p. 423.)

Kroup.

Dr. Elb giebt nach genau abgehandelter Pathologie und Eintheilung der häutigen Bräune in die katarrhalische, entzündliche, torpide und spasmodische Form folgende Indikationen für die einzelnen Mittel. 1) Acon.: im Beginn der Krankheit, wenn Entzündung noch vorhanden und dieselbe von Fieber mit hartem, vollem, frequentem Puls begleitet und grosse Beängstigung und rauher Athem zugegen ist; ferner wenn die Hauttemperatur nicht übermässig erhöht und der Puls härtlich und frequent ist (torpides Fieber), oder wenn die Temperatur selbst bis zur Kälte sinkt mit kleinem, frequentem und härtlichem Puls, ebenso bei den im spasmodischen Kroup mit Eiskälte der Extremitäten verbundnen ungeheuren Beängstigungen und dem nachfolgenden Fieber. 2) Hep. Sulph. calc.: wenn die Sprache sehr heiser ist, der Husten trocken, laut, fast bellend, häufig aber nicht anhaltend und nicht beängstigend, der Athem kurz, mehr rasselnd als sägend; oder wenn Anhäufung viel plastischen Exsudats Erstickungsgefahr verursacht ohne Auswurf und Erbrechen; überhaupt seltner bei Beginn der Krankheit als nach dem Setzen des Exsudats, das reichlich und mehr zähschleimig als fest und häutig ist, und gegen Ende der Krankheit, wenn durch andere Mittel die grösste Erstickungsgefahr beseitigt ist und die Resorption beginnt. 3) Jodium: a. bei heftigen, Erstickung drohenden Hustenanfällen mit pfeifendem Tone, zischendem, sägendem Athmungsgeräusch, Schmerzhaftigkeit des Kehlkopfs, Heiserkeit, rothem Gesicht, synochalem Fieber, daher beim ersten Auftreten der Krankheit; b. bei lange anhaltenden, locker klingenden Hustenanfällen ohne Erleichterung, mit geringer Schmerzhaftigkeit des Kehlkopfs, stark sägendem und zischendem, nicht aber pfeifendem Athmungsgeräusch, nicht erhöhter Hauttemperatur, bei frequentem, hartem, aber nicht vollem Puls; c. bei mangelndem oder seltnem, kurz dauerndem, locker klingendem, doch aber echtem Krouphusten mit anhaltender, scheinbar nicht sehr grosser Brustbeklemmung und rauhem, sägendem, nicht pfeifendem Athmungsgeräusch, kalter, feuchter Haut, kleinem, härtlichem, frequentem Puls; d. bei vorzugsweisem Ergriffensein der Bronchialverzweigungen, also Hustenmangel oder seltnem, kurzem Husten ohne Kroupton, unhörbarem Vesikulärgeräusche, kurzem, beschleunigtem Athem, Stimmlosigkeit, bei schwach sägendem, mehr rasselndem Athmungsgeräusch, Abdominalrespiration, blassem, einge-

fallnem Gesicht, kalter, klebrig-schweissiger Haut, schwachem, kleinem, schnellem, auch fadenförmigem Puls; rein intermittirender Charakter ist ebenso wie für Hep. S. und Spong. Gegenanzeige. 4) Spongia: bei heftigen Hustenanfällen mit grosser Angst und synochalem Fieber mit darauf folgender grosser Erleichterung der Brustbeklemmung und nur wenig sägendem Athmungsgeräusch während der Remission; der Husten klingt zwar hohl, bellend und pfeifend, aber locker und ist sehr schmerzhaft und der Kehlkopf gegen Druck höchst empfindlich; ferner aber besonders wenn nach Entfernung des Exsudats durch andre Mittel noch ein rauher, trockner, kratzender, unaufhörlich schmerzhafter Husten zurückgeblieben ist. 5) Tart. stib.: bei rein intermittirendem Charakter, d. h. wenn die Paroxysmen regelmässig repetirten und in der Zwischenzeit sehr wenig oder gar kein Husten vorhanden, der Athem nicht sehr beschleunigt und wenig sägend war und das Fieber nur während der Anfälle sich einstellte. 6) Phosphor: gegen den unaufhörlichen kurzen, trocknen, nicht scharrig klingenden Husten, wobei der Athem wohl kurz, aber nicht fremdartig klingend ist. 8) Bryon.: bei ähnlichem Husten wie Pho.; ausserdem im Bronchialkroup, wenn er seinen kroupösen Charakter zu verlieren und dem Stad. exsudat. der Bronchitis ähnlich zu werden im Begriffe steht. (Elb, H. Vschr. II. p. 357.)

Kroup, torpider.

Ein $^5/_4$jähriger skrofulöser Knabe bekam Fieberhitze, geschwollne und rothe Tonsillen, kurzen Athem und erschwertes Schlingen, etwas Schleimrasseln in den Bronchien, weshalb Bellad. 6. verordnet ward; in der Nacht bekam er zweimal Husten mit scharrigem, hohlem, zuweilen pfeifendem Ton; früh kurzer und sägender Athem, Heiserkeit, Hauttemperatur gesunken, Gesicht nicht mehr geröthet, der Kopf zurückgebogen, Puls frequent, klein und härtlich. Jod. 4. und Acon. 3. in stündlichem Wechsel: der Athem verlor bald den sägenden Ton, die Hauttemperatur ward wärmer mit Schweiss. Um 9 Uhr Morgens kam ein Anfall mit kurzem Athem, grösserer Beklemmung und sägender Respiration ohne allen Husten, aber zuletzt mit Zucken der Gesichtsmuskeln und Konvulsionen; im Laufe des Tages kamen nur einige leichte Beklemmungsanfälle, einmal wurde beim Husten ein Stück häutige Substanz ausgebrochen; auch die Nacht verging ohne eigentlichen Anfall und obwohl der seltne Husten noch immer den Kroupton eine Zeit lang behielt, war doch am 6. Tage völlige Genesung da. (Elb, hom. Vschr. II. p. 398.)

Sekundärer Bronchial-Kroup.

Ein 10monatlicher kräftiger Knabe befand sich nach einigen Tagen Husten und Qualstern in folgendem Zustande: Gesicht blass, Lippen blau, Augen ängstlich, nur halb geöffnet, Husten verschwunden, leises Wimmern, Athem sehr kurz und rasch, stark röchelnd, mitunter sägend, bei Druck auf den Kehlkopf Verziehung der Gesichtsmuskeln, Haut kühl, klebrig, Puls klein und unzählbar, Thorax fast unbeweglich, bronchiales Athmen und Rasseln in den grössern Luftröhrästen, im untern Lungentheil gar kein Athmungsgeräusch. Auf Jod. 2. gtt. jj. 2stündlich in der Nacht mehr Unruhe und Hitze; Acon. und Jod. im Wechsel, worauf im Laufe des Tages einige schwache Hustenanfälle mit Kroupton erschienen und allmälig völlige Genesung eintrat. (Elb, hom. Vschr. II. p. 400.)

Kroup, primärer.

Ein 5monatliches volles Mädchen, Säugling: nach Erkältung starkes Fieber, brennende trockne Haut, voller, frequenter, harter Puls, Athem kurz mit Rasseln, nach jeder 3. oder 4. Inspiration ein pfeifender Ton, kein Husten, Thorax unbeweglich, kein Vesikulärathmen, schwaches bronchiales. Jod. 6. u. Acon. 6. in stündlichem Wechsel, worauf sich sogleich der kurze Athem und das Stecken besserte, etwas Krouphusten eintrat und am 4. Tage völlige Gesundheit zurückgekehrt war. (Elb, hom. Vschr. II. p. 401.)

Kroup, spasmodischer.

Ein 10jähriges skrofulöses Mädchen litt an einem einfachen katarrhalischen Husten, als sie plötzlich in der Nacht einen Erstickungsanfall bekam: Unfähigkeit zu sprechen und zu schlingen, Haut sehr kühl, Puls klein, unterdrückt, frequent, Unmöglichkeit zu liegen. Jod. und Acon., sogleich angewendet, hatten den Anfall nicht aufzuhalten vermocht; da das Schlingen selbst eines Tropfens unmöglich war, Riechen an Arznei, Senfteige, heisse Schwämme auf den Hals, jedoch vergeblich. Umschläge von Leinmehl machten wenigstens das Schlingen einiger Tropfen wieder möglich, allein die nun gegebenen Arzneien Bell., Stram., Ver. und Guaco blieben ohne allen Erfolg; da wurde Acon. 1. ¼stündlich gtt. j. angewendet und nach 3 Dosen trat sichtlich Besserung ein, so dass nach 1½ Stunden das Kind wieder schlingen und reden konnte, mit reichlichem Schweiss und zeitweiligem Krouphusten. Weitere Kroupanfälle, die nicht wieder so heftig wurden, beseitigte Hep. S. im Wechsel mit Acon. (Elb, hom. Vschr. II. p. 408.)

Kroup.

Ein 6jähr. kräftiger Knabe erkrankte plötzlich: Gesicht ängstlich, Wangen mässig roth, Lippen bläulich, Zunge theils hochroth und feucht, theils mit gelblichem kroupösen Exsudat inselförmig belegt, Durst, Heiserkeit, Athem mühsam, keuchend, wie bei Laryngostenose, Kehlkopf bei jeder Respiration stark gegen die Zungenwurzel und das Brustsein mit der Magengrube tief eingezogen, Husten trocken, kurz, bellend, sanfter Schweiss, Puls 100. Auf Acon. 6. und Spong. 3 im stündlichen Wechsel bis zum folgenden Tage keine Besserung, ebensowenig nach Spong. und Hep. S., weshalb Kali hydroj. 1. ($^1/_{10}$) stündlich 2 Tropfen gegeben ward. Am Abend desselben Tages war das Kind dem Ersticken nahe: Kopf von kaltem Schweiss triefend, Nase spitz, Lippen zyanotisch, gänzliche Stimmlosigkeit, Athem sehr beschleunigt, mühsam und keuchend, unter grösster Zusammenziehung des Zwerchfells, Husten ganz klang- und tonlos, Puls 160, Extremitäten kalt; Phosph. 2. (1 : 90) und Mosch. 1. (1 : 60) in $^1/_4$stündlichem Wechsel, worauf bis 2 Uhr Nachts die Erstickungsanfälle anhielten, dann aber tiefer Schlaf mit warmem Schweiss eintrat und die Angst beseitigt und der Husten locker war. Phosph. 2. stündlich eine Gabe, noch 2mal kehrten jene heftigen Anfälle zurück und erforderten wiederum die Anwendung von Moschus. Eine zurückbleibende hartnäckige Heiserkeit wich nur auf Kali hydroj. (Kafka, H.Vschr. II. p. 412.)

Lungenentzündung (Pneumonia).

Indikationen für einzelne Mittel (Forts.)

11) Nux vom.: weniger in den einfachen, rein entzündlichen Pneumonien, sondern mehr bei wenig stürmischem Verlauf bei sogenannten Hypochondern und Hämorrhoidikern, wenn sich viel gastrische und biliöse Symptome zeigen, oder die katarrhalischen besonders hervortreten, oder in einem spätern Stadium die nervösen Symptome den eigenthümlichen Charakter der Ueberreizung und ärgerlichen Aufregung tragen; der Husten ist meist trocken, scharrig, erschütternd, die Schwerathmigkeit mehr durch Auftreibung des Magens und Unterleibs erregt, und wird durch Aufstossen verringert; in der Rückenlage treten viele Brustbeschwerden am meisten auf.

12) Sulphur: besonders bei Pneumonien tuberkulöser Art, ferner auch vorzüglich im 2. und 3. Stadium bei bedeutender Hepatisation und Eiterung, wenn weniger nervöse als synochale Symptome dominiren; vielleicht auch bei drohendem Lungenoedem, wenn die Brustbeschwerden vorzüglich im Schlafe auftreten und sich verschlimmern.

13) Arsenik: mehr bei Athembeschwerden in Folge von

Herzaffektion, als in entzündlichen Lungenleiden, bei periodisch und besonders zur Nachtzeit und nach Bewegung auftretender Dyspnöe, bei trocknem, Morgens, Nachts oder Abends, durch Bewegung, freie Luft und Trinken verschlimmertem Husten; ferner bei schnellem Kräfteverfall, Säfteentmischung und Kolliquatien.

14) Cannabis: ein sehr zweifelhaftes Mittel gegen Pneumonien, für das sich noch gar keinen bestimmte Indikationen geben lassen; mehr gegen Luftröhre- und Gefässaffektionen.

15) Arnica: bei Pneumonien in Folge mechanischer Verletzungen und körperlicher Anstrengungen, ebenso aber bei gewöhnlichen Pneumonien, wenn der Auswurf sehr blutig ist, der Schmer sehr heftig (besonders durch Zerschlagenheitsschmerz in allen Gelenken und Zusammenfügungen am Thorax charakterisirt), die Respiration schnell, kurz und oberflächlich und die Gefässaufregung nicht zu stürmisch; überhaupt hauptsächlich im 1. und etwa im 2. Stadium.

16) China: bei Pneum., die bei sehr geschwächten Individuen in Folge einer Störung der Rückenmarksinnervation sich entwickeln, oder wo zu einer primären gewöhnlichen Pneum. durch übermässige Aderlässe und andere Misshandlungen sich ein allgemeiner Schwächezustand gesellt; ferner auch bei Ausbreitung der Entzündung vom untern rechten Lappen auf die Leber unter biliösen und ikterischen Symptomen.

17) Merkur: bei verzögerter Schmelzung des Exsudats und drohender Induration oder Tuberkulisirung, wenn also bei vorhandener Hepatisation der kritische Auswurf ausbleibt, der Husten trocken, scharrig und kitzelnd bleibt, die Dyspnöe unverändert, das Fieber mehr kontinuirlich und schleichend mit ermattenden Schweissen, der Urin spärlich und trüb, die Hautfärbung fahl und graulich mit fortwährendem Magen- und Darmkatarrh; besonders bei Skrofulösen; ferner bei entzündlichen Lungenaffektionen bei sogenannten Grippenepidemien.

18) Hyosc. niger: in den seltnen Fällen, wo die Gehirn- und Rückenmarkssymptome einen solch hohen Grad erreicht haben, wie er sonst nur im Typhus, Delirium tremens und in Gehirnkrankheiten vorzukommen pflegt, namentlich wo volle Wuth und Tobsucht mit rothen funkelnden Augen, oder gänzlicher Bewusst- und Empfindungslosigkeit, mit erweiterten Pupillen und lividem, kaltem Gesicht, oder heftigen Konvulsionen (besonders Schlingkrämpfen) zugegen sind; ferner bei übergrossem Kitzelreiz im Hals und fortwährendem Husten, besonders Nachts und im Liegen.

19) Carbo veget.: wenn die arterielle Thätigkeit des Blutes ganz zurückgedrängt und vollständiges Ueberwiegen des venösen Blutes vorhanden ist, bei venösen Stockungen mit

allgemeiner blauer Färbung des Körpers, grosser Herzensangst und eisiger Kälte der Oberfläche; ferner bei Zersetzung des Blutes, wo jauchiges oder gangränöses Zerfallen der organischen Materie droht, wo statt Eiter stinkende Materie abgesondert wird, Blutungen und Dekubitus eintreten und die Kräfte ungewöhnlich schnell verfallen; charakteristisch ausserdem sind dabei die Beschwerden in der Luftröhre und den Bronchien: hartnäckige Heiserkeit, Kratzen, Kitzel und häufiger Reiz zum Husten, der meist trocken und auch beim Lösen sehr anstrengend ist.

20) Acid. phosph.: nur als Zwischenmittel bei grossen Kräfteverlusten durch Kummer, Nachtwachen, Blut- und Samenverlust, erschöpfende Durchfälle und Schweisse.

21) Acid. nitric.: bei abnormem Verlaufe der Pneum. in Folge von schon bestehenden Gebrechen, namentlich von Herzfehlern, besonders bei heftigem Blutandrang nach Kopf und Brust, beträchtlichen Kapillargefässblutungen, Neigung zu Durchfällen und Schweissen, nächtlicher Erhöhung der Beschwerden und allgemein dyskratischen (syphilitischen, merkuriellen, skorbutischen) Zuständen; ferner bei Auswurf schwärzlich geronnenen Blutes und gelben, bitterlich schmeckenden Schleims, heftigem Herzklopfen, Herzensangst, überhaupt Vorherrschen der linksseitigen Brustbeschwerden, Verschlimmerung des Hustens Abends und Nachts. (Müller, hom. Vschr. I. p. 290. u. II. p. 93.)

Lungentuberkulose.

Ein Offizier, 25 Jahre alt, der in seiner Kindheit an Crusta lactea gelitten hatte, bekam in seinem 20. Jahre Blutspucken, das sich mehrmals wiederholte und die allopath. Aerzte veranlasste, den Kranken als einen Phthisiker aufzugeben. Juez in Valencia nahm den Patienten in Behandlung und fand folgendes Krankheitsbild: grösste Abmagerung, Blässe der Haut, hektisches Fieber Nachmittags und Abends mit reichlichen, klebrigen Schweissen, Husten mit tuberkulösem und eitrigem Auswurf, Schmerzen in der Brust hie und da, zwischen der 3. und 4. Rippe hellerer Perkussionston, kavernöses Athmen und Pektoriloquie; Appetitlosigkeit, Durst, Diarrhöe, Oedema pedum, grosse Schwäche. — Sulphur 2000. zwei Streukügelchen, nach 2 Monaten Verschwinden aller Symptome. Nach 7 Monaten wieder Husten und wieder eine Gabe Sulphur. Wohlbefinden in den folgenden 3 Jahren. (Journ. de la Méd. homoeop. 4. 1850. A. H. Z. 39. 13.)

Milzbrand.

Nach Betrachtung der Entwicklung, der Ursachen, des Kontagium, Eintheilung und Beschreibung der Symptome und

der Leichenergebnisse giebt Kurtz für die Therapie folgende Regeln: 1) zur äussern Behandlung: grob gestossene Eichenrinde zu einem dicken Brei gekocht und kalt auf die Pustel aufgeschlagen, bis sich ein Schorf bildet; noch besser und leichter zu appliziren das Kreosot, entweder als Kreosotwasser zu Fomenten oder als Kreosottinktur (gtt. jj. — xjj. auf dr. j.) zu Bepinselungen; hat sich der Schorf an den Rändern getrennt, oder ist überhaupt Geschwürsbildung eingetreten, so reicht stets Ung. terebinth. aus; 2) zur innern Behandlung: Arsen. 3—6. Verd. in öftern Wiederholungen und Kreosot, vielleicht auch Anthrazin oder Schlangengift; auch als Prophylaktikum ist Arsen. geeignet. (H. Vschr. II. p. 145.)

Nervöse entzündliche Fieber.

Vom rheumatischen nur durch die grössere Heftigkeit der Zufälle unterschieden, die schon deutliche Entzündung des Hirns und Rückenmarks verrathen; souveränes Mittel ist Aconit 2—1stündlich, in der 9—24. Verd. Sollte auf Acon. keine dauernde Besserung erfolgen, oder treten, wie bei zahnenden Kindern nicht selten, förmliche epileptische Krämpfe ein: Calc. carb. 30. (Goullon, H. Vschr. I. p. 279.)

Neuralgia ischiad.

Ein 56jähr. athletischer Tischler ward vor 8 Monaten von einem heftig reissend-brennenden Schmerz befallen, der vom rechten Sitzbein bis zum Unterschenkel sich verbreitete, meist des Nachts im Bette, bis Patient das Bett verliess und im Zimmer umherging, wobei sich der Schmerz verlor; am Tage beim Arbeiten keine Spur davon. Durch eine halbjährige allopath. Behandlung und die fortwährende Schlaflosigkeit war grosse Schwäche eingetreten. Rhus tox. 3. heilte auf die erste Gabe das Uebel völlig und dauernd. (v. Villers, h. Vschr. II. p. 424.)

Nierenmittel.

Charakterisirung der einzelnen Mittel nach ihren physiologischen Symptomen von Reil, H. Vschr. II. p. 434.

Ohrenkrankheiten.

Frau E. wurde plötzlich von einem so heftigen Schmerz im linken Gehörgange befallen, dass sie fast von Besinnung kam. Der Schmerz war stechend, reissend, als wenn man einen dicken Körper mit Gewalt in den Gehörgang hineintriebe; er behindert das Schlingen. Linkes Auge thränt viel; viel scharfschmeckender Speichel fliesst aus dem Munde. — Pulsat. 3. gtt. jjj.: 180 Gramm Wasser, stündlich 1 Esslöffel. In 2

Tagen Genesung. (Moore, Gaz. homoeop. de Paris 15. 1850. A. H. Z. 40. 13.)

Ein Herr, 50 Jahre alt, hatte an einer sich durch Erkältung zugezogenen Otitis gelitten, er hatte für die Entzündung Pulsat. und für den nachfolgenden Eiterausfluss Merc. viv. genommen. Der Eiterausfluss war in 2 Wochen beseitigt, er klagt aber nun über Trockenheit und Verstopfungsgefühl im rechten Ohre und kann fast gar nichts hören. — Petrol. und Nitr. ac. thaten nichts. Lachesis 800 stellte im Verlauf einer Woche das Gehör wieder her. (Hering, A. H. Z. 41. 15.)

Frau R., 35 Jahre alt, im Allgemeinen gesund, klagte seit mehren Wochen über eine mit Strammen und Spannen im Nacken verbundene Schwerhörigkeit, mehr im rechten Ohre und mehr für Menschensprache. Sie hörte Alles undeutlich und wie aus der Ferne mit stetem lästigen Klingeln vor den Ohren und Taubheitsgefühl in den das rechte Ohr begrenzenden Gesichtsknochen. Die Schwerhörigkeit besserte sich momentan durch Zurückbiegen des Kopfs. Ausserdem bereits seit einem halben Jahre eine unentwirrbare Verwickelung des Haupthaares mit Empfindlichkeit der Kopfhaut, Anfangs auch viele Kopfschmerzen. — Acid. fluoric. (das mehr den Nebenbeschwerden, als der Schwerhörigkeit entspricht). Nach einigen Monaten Heilung. (Gross, A. H. Z. 41. 21.)

Pemphigus acutus.

Dem Dr. Croserio erwies sich in mehren Fällen von Pemphig. acut. Antim. cr. sehr heilkräftig. (Journ. de la Méd. homoeop. 5. 1850. A. H. Z. 40. 16.)

Peritonitis serosa.

Ein 10jähr. skrofulöses Mädchen, seit 6 Tagen krank; der ganze Unterleib bei äusserem Druck schmerzhaft, heiss und hart, von einer undulirenden Flüssigkeit angefüllt; Stuhlverstopfung, Harn gering, roth, jumentös und ziegelmehlartig, Durst und Trockenheit im Mund und der Zunge, remittirendes Fieber mit trockner Haut, grosse Unruhe, kurzer Schlaf mit leichten Delirien. Auf Bry. 2. 3 Tropfen 3stündlich schon am 2. Tage Besserung; am 4. Tage stellte sich wahrer Harnfluss ein, wobei die harte Geschwulst des Bauches zusammenfiel; am 12. Tage völlige Genesung. (Trinks, H. Vschr. I. p. 341.)

Eine 35jähr. Frau bekam 3 Wochen nach ihrer Entbindung eine Peritonitis c. Exsud. serosa. Am 8. Tage folgender Zustand: Lochial- und Milchfluss verschwunden, kopiöses Exsudat, Stuhlverstopfung, Harn roth, trübe und jumentös, Haut trocken, Fieber remittirend, Schlaflosigkeit. Auf Bry. 2. 3 Tropfen

3stündlich nach 72 Stunden völlige Beseitigung der noch vorhandenen Entzündung und Beginn der Resorption unter reichlicher Harnabsonderung, nach 10 Tagen völlige Beseitigung des Exsudats. (Trinks, H. Vschr. I. p. 342.)

Phthisis pituitosa, Blennorrh. bronch.

Ein 22jähr. leukophlegmatisches Mädchen litt seit 2 Jahren an heftigem Husten, der allen allopath. Mitteln trotzte: grosse Abmagerung, Oberkörper nach vorne geneigt, Gesicht blass, Augen matt, eingefallen und umrändert, grosse Schwäche, nächtliche Unruhe, besonders wegen heftigen Hustens, Brustbeklemmung, besonders beim Gehen, anhaltender Husten mit Auswurf vielen Schleims, der bei Tage farblos und albuminös, früh gelb gefärbt und zähe ist, und auf dem Wasser schwimmt; die Respiration wenig beschleunigt bei gleichmässiger Ausdehnung, der Perkussionston unter dem Manubrium sterni etwas gedämpft, Auskultation normal, starker Bronchialronchus; Appetit gering, häufiges Frösteln und Schweisse, Puls klein, weich, beschleunigt, Menstruation seit 18 Monaten verschwunden, Fussödem. Dulcam. 6. schien Anfangs zu nützen, doch trat bald Stillstand ein; nach Ars. 6. und China 4., jeden Abend abwechselnd eine Gabe, mit Milchdiät besserte sich fortwährend der Zustand, so dass nach 5 Monaten alle Erscheinungen geschwunden waren, bis auf ganz geringen Auswurf; eine Gabe Sulph. 3. hob diesen und stellte auch den Menstrualfluss wieder her. (Genzke, H. Vschr. II. p. 175.)

Ein 46jähr. Seiler litt seit vielen Jahren an chronischem Katarrh mit Dyspnöe, Herzklopfen, schwierigen, serös schleimigen, mitunter blutigen Auswurf; durch Acon., Ipec. und Ars. wurde sein Zustand soweit gebessert, dass er dem vorigen Falle glich bis auf vorhandene Pektoriloquie. Ars. und China im Wechsel besserten die Blennorrhöe bis auf einen geringen Katarrh. (Genzke, hom. Vschr. II. p. 175.)

Physconia peritonaealis.
(Typhlitis und Perityphlitis? — Red.)

Eine Nätherin, 36jähr. Mädchen, blond, zart, reizbar, hatte schon öfters an Unterleibsbeschwerden gelitten, die Verf. jedesmal durch Lycop. hob. Im Jahre 1842 blieb dieses Mittel aber ohne Erfolg. Sie klagte über anhaltende brennende Schmerzen in der rechten Seite des Unterleibes, beim Aufstehen, besonders beim Sitzen wurden die Schmerzen heftiger, mit dem Gefühl, als liege ein Klumpen im Leibe. Sie konnte nicht gerade stehen und den rechten Fuss nur mit Mühe heben. Die ganze rechte Bauchseite gespannt, gegen Druck empfindlich, Fühlen einer breiten, flachen Verhärtung, seitwärts vom Hüftbeinkamme

bis zur Linea alba, nach oben bis zur Leber, nach unten über die Leistengegend sich erstreckend Eingefallenes, bleiches Gesicht, Appetitlosigkeit, Frösteln mit Hitze, sehr schneller, härtlicher Puls, Abmagerung, ungeheure Schwäche. — Drei Gaben Rhus tox. 34. alle 48 Stunden. Nach 8 Wochen vollkommene Genesung. (Gauwerky, A. H. Z. 40. 12.)

F. K., 26 Jahre, bemerkte seit mehren Wochen tief im Leibe einen beschwerlichen Druck, und am 15. Jan. 1850 stellten sich daselbst anhaltende Schmerzen mit heftigem Erbrechen ein. Er erbrach von nun an alles Genossene und gallige Stoffe; Stuhlverstopfung. In der rechten Seite über der Leistengegend permanente Schmerzen, durch den leisesten Druck vermehrt; an derselben Stelle eine harte Geschwulst. Heftiges Fieber, harter, beschleunigter Puls, grosser Durst. — Acon. 3. gtt. jjj : ℥ jj. Wasser 3stündlich ½ Esslöffel. 16. Jan. Schmerz und Fieber gebessert, trotz mehrer Klystiere kein Stuhl und keine Blähung. Erbrechen heftiger und misslicher aussehend. — Nux vom. und Bellad. stündlich im Wechsel, Kaltwasserklystiere; nach 48 Stunden reichlicher Stuhl; Aufhören des Erbrechens; die übrigen Symptome dieselben. — Keine Arznei. 21. Jan.: Der Kranke ist verdriesslich, hat keinen Appetit bei reiner Zunge, flüchtige Hitze mit Schauder wechselnd, kleinen beschleunigten Puls, unruhigen Schlaf, kann nur auf dem Rücken liegen, aber am liebsten in einer nach vorn gekrümmten Lage mit angezogenem rechten Schenkel. Leib rechts gespannt, gegen Tiefdruck empfindlich, unter den Bauchdecken eine flache Hand grosse Härte, die sich tief ins Becken zu erstrecken scheint. Das Aufheben und Vorwärtssetzen des rechten Schenkels scheint behindert. — Rhus 200 : ℥jj. 3stündlich ein Esslöffel. Nach 7 Wochen Heilung. (Idem, ibid.)

G. H., 13 Jahre, früher gesund, kränkelt jetzt seit einigen Wochen. Die Krankheit wurde für eine beginnende Tuberkulose gehalten. Die gereichten Mittel nützten nichts. Zufällig bemerkt Verf., dass der Kranke nicht gerade stehen kann und findet bei der Untersuchung des Unterleibs die ganze rechte untere Bauchfellseite geschwollen und hart; starker Druck verursacht viel Schmerzen. Die begleitenden Symptome sind: lenteszirendes Fieber, zerfliessende Nachtschweisse, Abmagerung, Husten, Kurzathmigkeit. — Rhus 200. in 2 Unzen Wasser 3stündlich ½ Esslöffel, 14 Tage fortgesetzt. Auffallende Besserung. Nach 10 Wochen ohne weitere Arzneimittel vollkommene Genesung. (Idem, ibid.)

Hofrichter theilt mehre Fälle von Typhlitis und Perityphlitis mit, deren Erzählung einen schönen Beweis von der gründlichen Wissenschaftlichkeit des Verfassers giebt; wir

unterlassen hier einen Auszug aus derselben, weil sie ohne Schuld des Verfassers kein Resultat für die Therapie geben. (A. H. Z. 41. 12.)

Pocken.

Croserio hat die Heilwirkung von Thuj. 200. in der Variola bewährt gefunden. Nach Beseitigung des Fiebers durch Acon. 300. und Merc. 300. gab er Thuj. 200. und am 4. Tage waren die ausgebildeten Pocken plötzlich verschwunden, ohne Hinterlassung von Flecken und Narben. (Croserio, Journ. de la Médec. homoeop. T. V. A. H. Z. 39. 12.) Dasselbe bestätigt Moroche (Journ. de la Médec. homoeop. Tome V. A. H. Z. 40. 8.)

Liedbeck hat die Pocken mit dem grössten Erfolge mit Tart. stib. geheilt. Anfangs gab er ½—1 Gramm in 1 ℳ. Wasser 4stündlich einen Esslöffel, später den Vinum Antimon. von dem nach der schwedischen Pharmakopöe 1 Tropfen 1/480 Gr. Tart. st. enthält, 2—3 Tropfen alle 3—4 Stunden mit demselben Erfolge. Die von demselben aus durch Einreibung mit Tart. stib. entstandenen Pusteln entnommene Lymphe gab bei Vaccination von 8 Kindern kein bestimmtes Resultat. (A. H. Z. 41. 3. 4.)

Porrigo decalvans.

Ein Knabe von 9 Jahr. Das Uebel Anfangs so gross wie ein Frankenstück, die Kopfhaut glatt, glänzend, rund umher schienen die Haare 1—2 Linien von ihrer Wurzel wie abgeschnitten und die Haut darunter mit kleinen, krustenartigen Schuppen bedeckt. Die allopath. Behandlung fruchtete nichts.— Sepia 30. gtt. j.: 120 Gramm Wasser. Das Kind wurde aufs Land geschickt. Heilung. (In einem andern ähnlichen Falle that Sepia nichts.) (George, Gaz. homoeop. de Paris, 18. 1850. A. H. Z. 40. 13.)

Rheumatisches Fieber.

Hauptmittel ist Nux vom. in einer oder wenigen Dosen der 15—30. Verd., am besten gegen Abend gegeben; es bringt konstant wohlthuenden Schweiss und vollständige Heilung. (Goullon, H. Vschr. I. p. 278.)

Scharlach.

In der letzten Scharlachepidemie in der Gegend von Jüterbogk bewährte sich aufs Neue die Schutzkraft der Belladonna, wenn sie jeden 2. oder 3. Tag während der ganzen Dauer der Epidemie genommen wurde. Waren die Kinder schon vor

Beginn des Einnehmens angesteckt, so verlief die Krankheit doch ganz mild, trotzdem die Epidemie eine heftige und tödtliche war. (Gross, A. H. Z. 40. 1.)

In den Wassersuchten nach Scharlach, in welchen der Puls sägeförmig ist, wie wenn Sand im Blute enthalten wäre, welcher unter dem Fingerdruck sich hindurchdrängt, verdient neben Rhus und Arsen. die Urtica urens (in niederen Verdünnungen) eine rühmliche Erwähnung. (Gross, A. H. Z. 41. 4.)

Syphilis.

Eine syphilitische Frau gebar ein Töchterchen, das alle Zeichen der Syphilis an sich trug: Gesichtsblässe, Welkheit der Muskeln, Nasenverstopfung, Wundheit der Mundwinkel, masernähnliche Flecke der Haut, auf denen mehrfach leicht platzende, ein jauchiges Serum entleerende Blasen standen, leukorrhoischer Scheidenfluss. — Kreosot in sehr kleinen Gaben. In 20 Tagen Heilung. (Teste, Journ. de la Société Gallic. 1850. Hft. II. A. H. Z. 41. 5.)

Ein schwächlicher junger Mann, dessen Mutter an Flechten litt, hat seit 8 Monaten Tripperausfluss, indolente Schanker an der Eichel und Exkreszenzen an der Vorhaut. Nach fast vergeblicher Anwendung von Merc. subl., Thuj., Cannab., Sep., Copaiv., Sulph. u. a. nimmt er seit 8 Tagen Kreos. und befindet sich seitdem auf dem Wege der Heilung. (Derselbe ebendaselbst.)

Ein 19jähr. Mann, der das erste Mal an Syphilis litt und 7 Tage nach der Ansteckung Merc. 400. eine Gabe nahm, wurde 2 Tage lang viel schlimmer, in einer Woche heilte Alles und seit 1 Jahr ist und bleibt er gesund. (Hering, A. H. Z. 41. 15.)

Thränenfistel.

Ein Fünfziger, bisher stets gesund, bemerkte seit ¼ Jahr eine bedeutende Anschwellung links neben der Nase und Schleimausfluss beim Aufdrücken aus dem Augenwinkel. — Auf 5 eintägige Gaben Natr. mur. 400. war nach 2 Monaten diese unvollkommene Thränenfistel vollkommen geheilt. (Gross, A. H. Z. 40. 1.)

Typhlitis und Perityphlitis.

Hofrichter A. H. Z. 41. 9. 11. 12.

Typhus.

Es ist dies der höchste Grad der Markentzündung, als zentrale Entzündung der Hirn- und Rückenmarkssubstanz, der

zunächst in 2 Formen zerfällt, reiner Hirntyphus und reflektirter Typhus. Bei dem rheumatischen Typhus mit Zerschlagenheit, starkem Kopfschmerz, Unvermögen zu stehen oder zu sitzen, Zittern, leichten Delirien, leicht belegter, etwas trockner Zunge, Verstopfung oder leichter Diarrhöe genügt meist Rh. tox.; stellt sich dabei eine lokale Entzündung in den Lungen oder der Leber ein: Bryon. allein oder im Wechsel mit Rhus. Im höhern Grad des Typhus mit Darmgeschwüren: Calcarea carb. als Hauptmittel; im noch höhern Grade, wenn er sich der Paralyse nähert: Lycop.; bei allen Typhusblutungen, bei den typhösen Lungenentzündungen, bei Darmgeschwüren: Ac. nitri; bei häufigen, schmerzlosen Diarrhöen mit Meteorismus oder Poltern, trockner, brauner Zunge, Lippen und Nase, auch im 1. Stadium typhöser Bronchitis: Phosph. Bleiben alle Mittel ohne Wirkung am 17.—19. Tage: Chlorwasser, 5 Tr. pr. d. in viel Wasser. (Goullon, H. Vschr. I. p. 280.)

Ueber den Typhus und seine Behandlung mit Aethiops mineralis, von Dr. Bamberg: A. H. Z. 40. 6.

Wechselfieber.

Febr. quotid. duplicata seit 5 Tagen bei einem 3jährigen Mädchen; unreine Intermission, wenig Frost, starke Hitze mit Durst, Erbrechen, Bauch- und Gliederschmerzen, häufiges, schmerzhaftes Harnen, Delirien. — Nach zwei eintägigen Gaben von Antim. crud. 200. Genesung. (Gross, A. H. Z. 40. 1.)

Zahnschmerz.

K. H., 15 Jahre, leidet seit 2 Jahren an Zahnschmerz. Stechen und Nagen in einem lockern, hohlen untern linken Backzahne, durch Süsses, Heisses, Einziehen kalter Luft vermehrt. Anhäufung von Speichel im Munde. Puls 95. Sie ist schreckhaft, furchtsam, ängstlich, verdriesslich, weint. Kopf schwer, Geschmack salzig, Zunge belegt. Drücken im Magen, wie von einer Last und Zusammenziehen, dabei Stechen hinauf im Rücken und Schüttelfrost, dann Hitze oder Schweiss. Stechen im Magen bis in die Brust und den Magen sich verbreitend. Schmerzhaftigkeit des Magens gegen Druck. — Eine einzige Gabe Calc. c. 200. Nach acht Wochen gänzliche Heilung. (Haustein, A. H. Z. 39. 11.)

Ein 19jähriges Mädchen hatte Reissen in der rechten Seite des heissen und gerötheten Gesichts, das zuweilen auf die Wange, das Ohr, die Schläfe und den Scheitel übersprang, Nachts und Abends am stärksten; der Zahnschmerz verband sich, da eben die Periode eingetreten war, mit Reissen in den Beinen, Aufstossen und Speichelzusammenfluss im Munde.

Nachts Aufschrecken und sogleich Zahnweh. Geringe Obstruktion. — Bell. 400. Heilung. (Gross, A. H. Z. 40. 1.)

Zahnungsbeschwerden.

Ein ½jähriges Kind litt viel an Dentitionsbeschwerden: Angeschwollenes, geröthetes, runzeliges, am obern Rande geröthetes Zahnfleisch; rothe, heisse Wangen, besonders links; entzündlich gereizte, gegen Licht sehr empfindliche Augen; fieberhafter Puls, heisse, trockne Haut; Puls weich, normal, obgleich nach vorhergegangener grünlicher Diarrhöe jetzt Verstopfung. — Kreosot 6. Nach 24 Stunden Verschwinden aller Beschwerden und nach 8 Tagen Durchbruch zweier Zähne. [Vgl. in diesem Jahresberichte Kreosot unter Materia medica.] (Teste, Journ. de la Soc. Gall. 2. 1850. A. H. Z. 41. 4.)

III. Pathologie

(und medizinische Hilfswissenschaften).

Gabenlehre.

Ueber die Gabenlehre von Dr. Stens in Bonn. A. H. Z. 40. 11.

Aus der vorzüglichen Arbeit „Versuch einer Beantwortung der von der Hahnemannschen Gesellschaft zu Paris aufgegebenen Preisfrage“ heben wir hier folgende Schlussfolgerungen heraus: 1) Hohe Potenzen (zwischen 12—30) sind im Allgemeinen die passendsten und in den meisten Fällen geeignet die anderen zu ersetzen. 2) Bei neuentstandenen, mehr örtlich hervortretenden und anscheinend sich dort begrenzenden Uebeln sind niedere Potenzen vorzuziehen. 3) Bei sehr langwierigen, eingewurzelten Leiden, selbst wenn sie als örtlich erscheinen, übertreffen höhere, besonders Hochpotenzen die niederen gar sehr. 4) Wiederholen ist bei akuten Krankheiten, langes Abwarten der Wirkung bei langwierigen zum glücklichen Erfolge unerlässlich, doch verbieten letztere nicht jede Wiederholung, fordern sie bisweilen, aber stets in längeren Fristen. 5) Die Dauer der Arzneiwirkung hängt am meisten von der Eigenthümlichkeit der Krankheit ab; die Stärke der Einwirkung von der Natur der Arznei und von der Höhe der Potenz, von letzterer wird hauptsächlich

der Grad der grössern oder geringern Eindringlichkeit des Mittels bestimmt. 6) Wo verschiedene Gesetze in Kollision treten, abändern und beschränken sie sich gegenseitig. (A. H. Z. 40. 14. 16—18.)

Ueber Wahl, Wirkung, Gabengrösse und Wiederholung der Arzneimittel von Haustein: A. H. Z. 39. 15.

Hochpotenzen.

Ueber Hochpotenzen Dr. J. H. Weber: A. H. Z. 39. 16.

Hering in Philadelphia theilt folgende Beobachtungen über Hochpotenzen mit: 1) Eine einzige Gabe der Hochpotenz ist in akuten wie in chronischen Krankheiten hinlänglich. 2) Die Wiederholung desselben Mittels ist selten zulässig. 3) Die Wirkung einer solchen Gabe hält in akuten Fällen oft Tage, in chronischen oft Monate lang an. 4) Nach Verabreichung einer Hochpotenz stellen sich oft Symptome ein, die nicht unter den bekannten Mittelzeichen zu finden sind (z. B. aussetzender Puls nach Silic. und Tart. em., Ausschlag wie Masern nach Ant. cr.). Solche Zeichen sind von grossem Werthe und denen von grossen Gaben beim Prüfen erhaltenen wenigsten gleichzustellen. 5) Die Hochpotenzen heilen, wo die anderen entweder gar keinen Nutzen hervorzubringen scheinen, nur kurze Besserung bewirken (z. B. in Taenia) oder bedeutend verschlimmern, ohne zu bessern. (A. H. Z. 41. 14.)

Miasmen.

Miasmen, deren Natur und Wirkungsweise, von Dr. Gentzke: H. Vschr. I. p. 419., II. p. 1 und 129.

Pharmazie.

Beiträge zur homöopathischen Pharmazie von Dr. Hartlaub: H. Vschr. I. p. 347.

Selbstdispensiren.

Ueber Selbstdispensiren von Dr. Hartlaub: A. H. Z. 40. 3.

Systema nosologicum.

Idee eines Systema nosologicum von v. Boeninghausen: A. H. Z. 40. 2.

Tageszeiten.

Die Tageszeiten bei den Arzneien von Dr. C. Hering: A. H. Z. 41. 8. 9.

Wirkungsarten.

Ueber die verschiedenen Wirkungsarten in der Medizin von Dr. Madden in Brit. Journ. of Hom. January 1850.

IV. Statistik

der Homöopathie.

Ausbreitung der Homöopathie.

Die Gazette homoeop. führt 66 in Paris praktizirende homöop. Aerzte namentlich an und verspricht noch nachträglich die Namen der übrigen zu nennen. In London hingegen befinden sich nur 56 hom. Aerzte.

Hahnemann-Denkmal.

Am 23. Mai 1851 wurde in Leipzig unter den üblichen Gebräuchen der Grundstein zum Denkmal Hahnemanns gelegt. (A. H. Z. 41. 13.) Am 10. Aug. desselben J. wurde es enthüllt. (A. H. Z. 42. 1 ff.)

Homöopath. Hochschule.

Die homöop. Hochschule in Pennsylvanien wurde im Octbr. 1848 von der Regierung mit 15 Studirenden eröffnet. Ein allen Anforderungen entsprechendes Gebäude war bald hergestellt: Im folgenden Jahre war die Zahl der Studirenden um 55 gewachsen. Ein Poliklinikum ist mit der Hochschule verbunden. (The hom. Times 61. 1851. A. H. Z. 41. 17.)

Nekrologe.

Dr. Julius Bürkner starb am 28. Mai 1850 in Breslau. (A. H. Z. 40. 7.)

Dr. H. E. Kohlmann starb am 3. März 1851 zu Wanzleben bei Magdeburg. (A. H. Z. 41. 3.)

Spitalerrichtung.

Am 10. April 1850 wurde das London Homoeopathic Hospital (golden square), das 18—24 Betten enthält, eröffnet.

Versammlungen

des Zentralvereins hom. Aerzte am 10. Aug. 1851 in Leipzig. (A. H. Z. 41. 1 ff. H. Vschr. II. p. 456.)

Am 2. Mai versammelten sich die zwei bisher in Unfrieden lebenden Gesellschaften homöopath. Aerzte in Paris unter dem gemeinschaftlichen Namen Société Gallicane des Médecins homoeop.

V. Litteratur

(und Kritiken).

Litteratur.

Altschul, Lehrbuch der physiologischen Pharmakodynamik. 1—4. Lief. Prag 1850—51.

Apel, C., die Arnikatinktur. Eine Anweisung zu ihrer Bereitung und Anwendung bei einer Menge von Krankheiten. Ein unentbehrliches Handbuch besonders für Landbewohner etc. Zweite völlig umgearbeitete u. vermehrte Auflage von Dr. Klotar Müller. Leipzig 1851.

Attomyr, J., Beiträge zur (homöopathischen) Arzneimittellehre. I. Heft. Das Fettgift. Wien 1851.

Attomyr, J., Primordien einer Naturgeschichte der Krankheiten. I. Band. Gehirn u. Rückenmark. II. Band. Wien 1851.

Elwert, W., das Schnupfen, Rauchen und Kauen des Tabacks in seinen Folgen auf Gesundheit und andre Lebensverhältnisse. Hannover 1850.

Haas, Ad., die Homöopathie lichtvoll in der Theorie und heilvoll in der Praxis. Mit einem illustrirten Grundriss des homöopath. Heilsystems. Wien 1851.

Hahnemann, Friedr. Christ. Sam. Ein biographisches Denkmal. Aus den Papieren seiner Freunde. Von einem seiner Freunde und Verehrer. Leipzig 1851.

Hellemund, M., die gefährlichsten Kinderkrankheiten und ihre homöopath. Heilung. Gotha 1851.

Hirschel, B., die Homöopathie. Eine Anleitung zum richtigen Verständniss und zum Selbststudium derselben. Dessau 1851.

Hirschel B., die Homöopathie und ihre Bekenner. Ein Mahnungsruf am Denkmal Hahnemanns. Dessau 1851.

The Homoeopathic Times. Review of British and Foreign Medic. Science and Literature. Wöchentlich eine Nummer. Preis 4¼ Thlr. London, Williams and Norgate.

Journal de la Société Gallicane de médecine homoeopathique. Tome I. u. II.

The North American Homoeopathic Journal von Dr. Hering in Philadelphia, Dr. Marcy und Dr. Metcalf in New-York.

Possart, A., Charakteristik der homöopath. Arzneien in hiren Erst- und Heilwirkungen. Sondershausen 1851.

Reil, W., die vorzüglichsten Krankheiten der Frauen und deren Heilung durch homöopath. Mittel. Ein Hilfsbuch für Frauen und Mütter. Halle 1850.

Rosenberg, C. H., die Krankheiten der Respirations- und Zirkulationsorgane und deren Behandlung nach homöopath. Grundsätzen. Wien 1850.

Rosenberg, C. H., die Lustseuche in allen ihren Formen und Stadien und ihre gründliche und schnelle Heilung nach den Grundsätzen der homöopath. Heilmethode. I. Abth. Primäre syphilit. Formen. Wien 1850.

Rummel, Fr., zur Enthüllungsfeier des Denkmals Hahnemanns am 10. Aug. 1851 zu Leipzig. Magdeburg 1851.

Teste, Traité homoeopathique des maladies aigues et chroniques des enfants. Paris 1850, Baillière.

Tuczeck, F. W., allgemeines homöopath. Thierarzneibuch. Jüterbogk.

Kritiken.

Altschul, Lehrbuch der physiologischen Arzneimittellehre. 1—4. Lief. Bespr. von Rummel. A. H. Z. 41. 16.

Arnold, das rationell spezifische oder idiopath. Heilverfahren. Bespr. von Hirsch. H. Vschr. II. p. 272.

Attomyr, Primordien einer Naturgeschichte der Krankheiten. Bespr. von Rummel. I. Band. Gehirn und Rückenmark. A. H. Z. 41. 14; von Trinks. H. Vschr. II. p. 299.

Benecke, der phosphorsaure Kalk in physiol. u. therapeut. Beziehung. Bespr. von Dr. Reil. H. Vschr. II. p. 122.

Boecker, F. W., Beiträge zur Heilkunde, insbesondere zur Krankheits-, Genussmittel- und Arzneiwirkungslehre. I. u. II. Band. Besprochen von Dr. Reil. H. Vschr. I. p. 475.

Buchheim, Beiträge zur Arzneimittellehre. 1. Hft. Bespr. von Dr. Reil. H. Vschr. II. p. 118.

Elwert, das Schnupfen, Rauchen und Kauen des Tabacks, Bespr. von Rummel. A. H. Z. 40. 17.

Frank, Magazin für physiolog. und klin. Arzneimittellehre etc. Band III. Hft. 2. Bespr. von Rummel. A. H. Z. 40. 17.

Haas, die Homöopathie, lichtvoll in der Theorie und heilvoll in der Praxis. Bespr. von Rummel. A. H. Z. 41. 5; von Müller. H. Vschr. II. p. 265.

Hirschel, die Homöopathie. Bespr. von Meyer. H. Vschr. II. p. 280.

Mure, doctrine de l'école de Rio de Janeiro et pathogénésie Brésilienne. Bespr. von Theile. H. Vschr. II. p. 195.

Reil, die vorzüglichsten Krankheiten der Frauen etc. Bespr. von Rummel. A. H. Z. 39. 16.

Reil, Versuch einer übersichtlichen Eintheilung aller physiologisch geprüften Mittel. Bespr. von Trinks. H. Vschr. II. p. 267.

Rosenberg, die Krankheiten der Respirations- und Zirkulationsorgane etc. Bespr. von Rummel. A. H. Z. 40. 5; von Meyer. H. Vschr. 2. p. 237.

Rosenberg, die Lustseuche in allen ihren Formen und Stadien. Bespr. von Müller. H. Vschr. II. p. 249.

Tuczeck, allgemeines homöopathisches Thierarzneibuch. Bespr. von H. A. H. Z. 41. 1.

Sachregister zum 2. Bande.

	Seite
Acid. hydrocyan., gegen Pneumonie	111
— nitr., gegen Pneumonie	103
dessen Wirkung auf die Nieren	441
Acid. oxalicum, Prüfung desselben	305
— phosp., gegen Cholera	85
gegen Pneumonie	100
dessen Wirkung auf die Nieren	442
Aconit, gegen Kroup	385
heilt Kroup	402
dessen Wirkungen auf Frösche	49
Ammon. carb. u. mur., deren Wirkung auf die Nieren	439
Anthrakokali, dessen Wirkung auf die Nieren	452
Antim. crud., heilt ein Asthma spasmod. infant.	58
dessen Wirkung auf die Nieren	439
Antim. tart., gegen Kroup	390
dessen Wirkung auf die Nieren	439
Arsen., heilt Atrophia intest.	411
gegen Cholera	89
heilt eine periodische Kniegeschwulst	417
gegen Milzbrand	169
gegen phthisis pituit.	177
dessen Wirkung auf die Nieren	439
mit Arg.nitr. heilt Gastromalazie	405
mit Graph. bessert ein Krebsgeschwür	419
Asparagus, dessen Wirkung auf die Nieren	443
Asperula odorata, deren Wirkung auf die Nieren	452
Asthma spasmod. infant., geheilt durch Ant. crud.	58
Atrophia intest., geheilt durch Ars.	411
Ballota lanata, deren Wirkung auf die Nieren	453
Berberis vulgaris, dessen Wirkung auf die Nieren	453
Borax, dessen Wirkung auf die Nieren	440
Bryon., gegen Kroup	391
Bursa pastoris, deren Wirkung auf die Nieren	453
Calcarea carbon., heilt eine cataracta	426
Calcarea phosph., deren physiol. u. therap. Wirkungen	122
Camphora, gegen Cholera	86
gegen Pneumonie	113
dessen Wirkung auf die Nieren	444
Cannabis, dessen Wirkung auf die Nieren	444
Cantharides, deren Wirkung auf die Nieren	449
Capsicum, dessen Wirkung auf die Nieren	444
Carbo veget., gegen Cholera	89
gegen Pneumonie	96
Cataracta, geheilt durch Calc. carb.	426
China, gegen phthisis pituit.	177
Cholera, Ac. phosph. dagegen	85
deren Antiologie u. Nosogenie	80
Arsen. dagegen	89
Carbo veget. dagegen	89
Conium —	87
Cuprum —	87
Hyosc. —	90
Ipecac. —	86
Kampher —	86
deren Prognose	84
Sec. cornut. dagegen	89
Stramon. —	90
deren Symptomatologie	71
deren Theorie	83
deren Therapie	84
Veratrum dagegen	85
Clematis, deren Wirkung auf die Nieren	445
Coccinella, deren Wirkung auf die Nieren	450

Seite

Colchicum, dessen Wirkung auf die Nieren 445
Colocynthis, deren Wirkung auf die Nieren 445
Conium, gegen Cholera 87
Copaivae bals., dessen Wirkung auf die Nieren 448
Crocus, gegen Pneumonie 114
Cubebae, deren Wirkung auf die Nieren 448
Cuprum, gegen Cholera 87
Diabetes mellitus, dessen Pathologie und Therapie 185
Dictamnus, dessen Wirkung auf die Nieren 454
Diosma, dessen Wirkung auf die Nieren 454
Elektrizität, als Ursache der Miasmen 35
Epilepsie, geheilt durch Sulphur 421
Fragaria vesca, deren Wirkung auf die Nieren 454
Gastromalazie, geheilt durch Ars. und Arg. nitr. 405
Gesichtsmuskelkrampf, geheilt durch Graph. 423
Graphit, heilt einen chron. Gesichtsmuskelkrampf 423
dessen Wirkung auf die Nieren 452
mit Arsen., bessert ein Krebsgeschwür 419
Hep. Sulph. gegen Kroup 386
Hydrocephaloid, dessen Pathologie 427
— Therapie 429
Phosphor und Zinc. met. dagegen 429
geheilt durch Phosph. und Zinc. met. 431
dessen Unterscheidung von Hydroceph. acut. 430
Hydrocephalus acutus, geheilt durch Phosph. u. Rhus t. 408
Hyosc., gegen Cholera 90
Jahresbericht vom Jahre 1850 468
Jodium, gegen Kroup 387
heilt Kroup 398 u. 400
Ipecac., gegen Cholera 86
Kali carb., dessen Wirkung auf die Nieren 441
Kali nitr., dessen Wirkung auf die Nieren 441
Kniegeschwulst, periodische, geheilt durch Ars. 417
Krebsgeschwüre, gebessert durch Graph. u. Ars. 419
Kreosot, gegen Milzbrand 167
dessen Wirkung auf die Nieren 446

Seite

Kritiken. Arnold, W., das rationell-spezifische oder idiopathische Heilverfahren 272
Attomyr, J., Primordien einer Naturgeschichte der Krkhten. 299
Benecke, Fr. W., der phosphors. Kalk in physiol. u. therap. Beziehung 122
Buchheim, R., Beiträge zur Arzneimittellehre. I. Hft. 118
Haas, A., die Homöopathie lichtvoll in der Theorie und heilvoll in der Praxis 265
Hirschel, B., die Homöopathie 280
Mure, B., doctr. de l'école de Rio de Janeiro et pathogénésie Brésil. 195
Reil, W., Versuch einer übersichtl. Eintheilung aller physiolog. geprüften Mittel 267
Rosenberg, die Krankheiten der Respirations- u. Zirkulationsorgane 237
Rosenberg, die Lustseuche in allen ihren Formen u. Stadien 249
Kroup, Aconit dagegen 385
geheilt durch Acon. 402
Bryon. dagegen 391
Hep. Sulph. — 386
Jodium — 387
geheilt durch Jod. u. Acon. 398 und 400
geheilt durch Moschus und Phosph. 412
dessen Pathologie u. Eintheilung 357
Phosph. dagegen 390
Spongia — 389
Tart. emet. — 390
dessen Therapie 384
Laurocerasus, gegen Pneumonie 111
Levisticum, dessen Wirkung auf die Nieren 455
Lykopod, gegen Pneumonie 106
dessen Wirkung auf die Nieren 447
Meloë maj., deren Wirkung auf die Nieren 450
Miasmen, deren Natur und Wirkungsweise 1 u. 129
Milzbrand, Arsen. dagegen 169
Kreos. dagegen 167
dessen Pathologie 145
Quercus cortex dagegen 167
Schlangengift dagegen 169
Terebinth. — 168
dessen Therapie 166

	Seite
Natr. mur., gegen Pneumonie	116
Neuralgia ischiadica, geheilt durch Rhus tox.	424
Nierenmittel, deren Eigenschaften	434
Oleum Dippel., dessen Wirkung auf die Nieren	451
Opium, gegen Cholera	71
gegen Pneumonie	109
Petroleum, dessen Wirkung auf die Nieren	442
Phosphorus gegen Kroup	390
dessen Wirkung auf die Nieren	442
mit Moschus heilt Kroup	412
mit Rh. tox. heilt Hydroceph. acut.	408
mit Zinc. met. heilt Hydrocephaloid	431
Phthisis pituitosa, China u. Ars. dagegen	177
Pneumonia, Acid. hydrocyan. dagegen	111
Acid. nitri dagege	103
Acid. phosph. dagegen	100
Camph. dagegen	113
Carbo veget. —	96
Crocus —	114
Hyosc. dagegen	93
Laurocer. —	111
Lycopod. —	106

	Seite
Pneumonia, Natr. mur. dagegen	116
Opium —	109
Ranunc. bulb. —	117
Sepia —	115
Pocken, Varioloin dagegen	125
Quercus cortex, gegen Milzbrand	167
Ranunc. bulb., gegen Pneumonie	117
Rhus toxicod., heilt eine Neuralg. ischiad.	424
Sabina, deren Wirkung auf die Nieren	448
Schlangengift, gegen Milzbrand	169
Secale corn., gegen Cholera	89
Senecio Jacobaea, deren Wirkung auf die Nieren	455
Sepia, gegen Pneumonie	115
Solidago virga aurea, deren Wirkung auf die Nieren	455
Spongia, gegen Kroup	389
Stramon., gegen Cholera	90
Sulphur, heilt Epilepsie	421
Terebinth., gegen Milzbrand	168
dessen Wirkung auf die Nieren	448
Thuja, deren Wirkung auf die Nieren	448
Varioloin, gegen Pocken	125
Veratrum, gegen Cholera	85
Zentralvereins-Versammlung, Briefe über die diesjährige	456
Zincum met., mit Phosph. heilt Hydrocephaloid	431

WELLCOME LIBRARY INSTITUTE

Druck von J. B. Hirschfeld in Leipzig.